

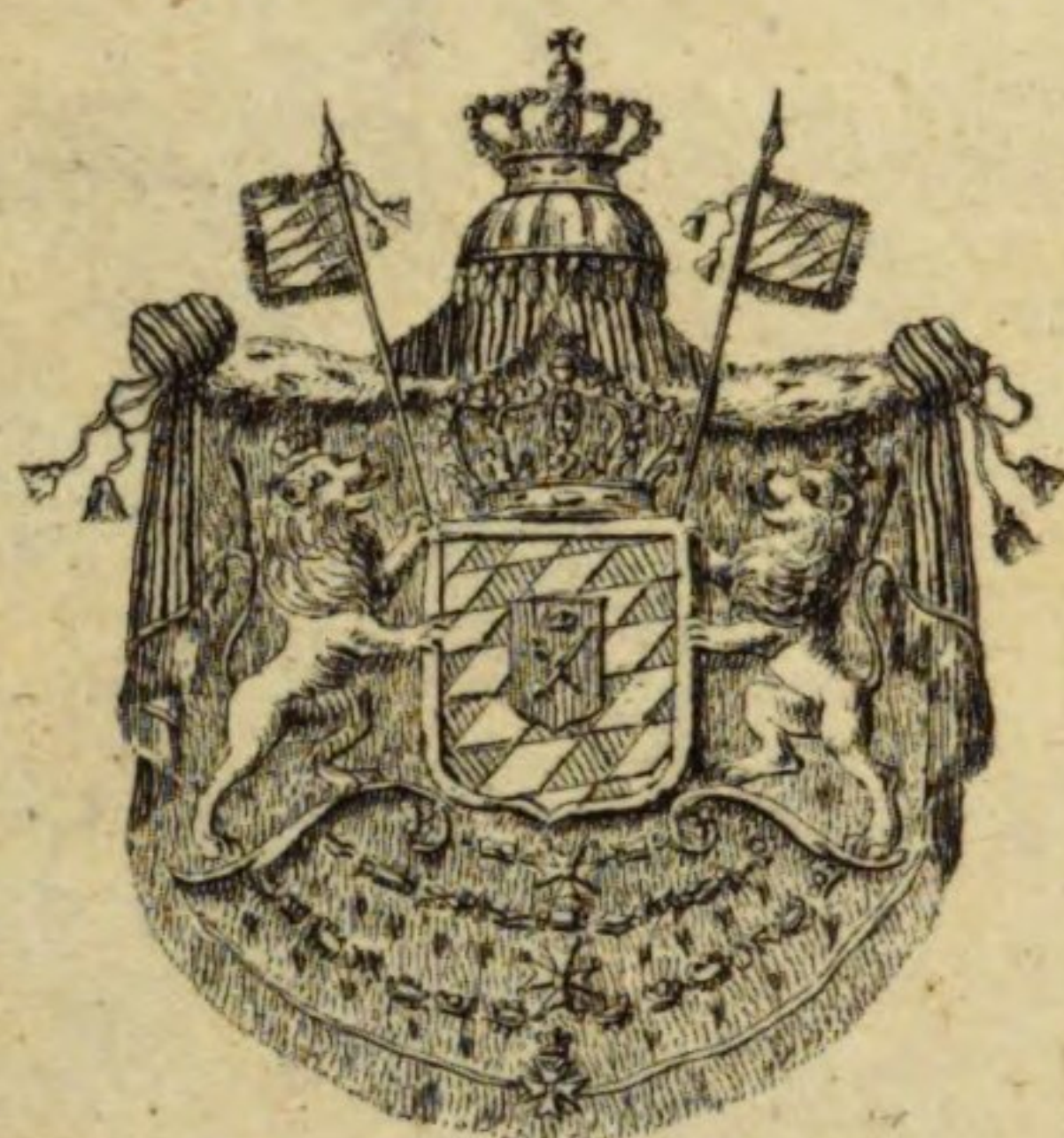
Chir.

326

h

Chir.

326h.



**BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.**

25. 7th March 1840

Handwritten text, likely bleed-through from the reverse side of the page, is visible at the bottom of the page.

San Diego, August 1st 1881

Der Hochansehnlichen
Königlichen Gesellschaft der
Wissenschaften zu München

Hochachtungsvoll gewidmet

vom Verfasser,

V E R S U C H E

ZUR HEILUNG

DES

SONST UNHEILBAR ERKLÄRTEN

NOLI ME TANGERE.

VON

JOSEPH WATTMANN,

ORDENTL. ÖFFENTL. PROFESSOR DER THEORETISCHEN UND PRAK-
TISCHEN CHIRURGIE UND CHIRURGISCHEN KLINIK AM K. K. LY-
CEUM ZU INNSBRUCK; AUCH PRIMARCHIRURG AM HEILIGEN-
GEISTSPITALE DASELBST.

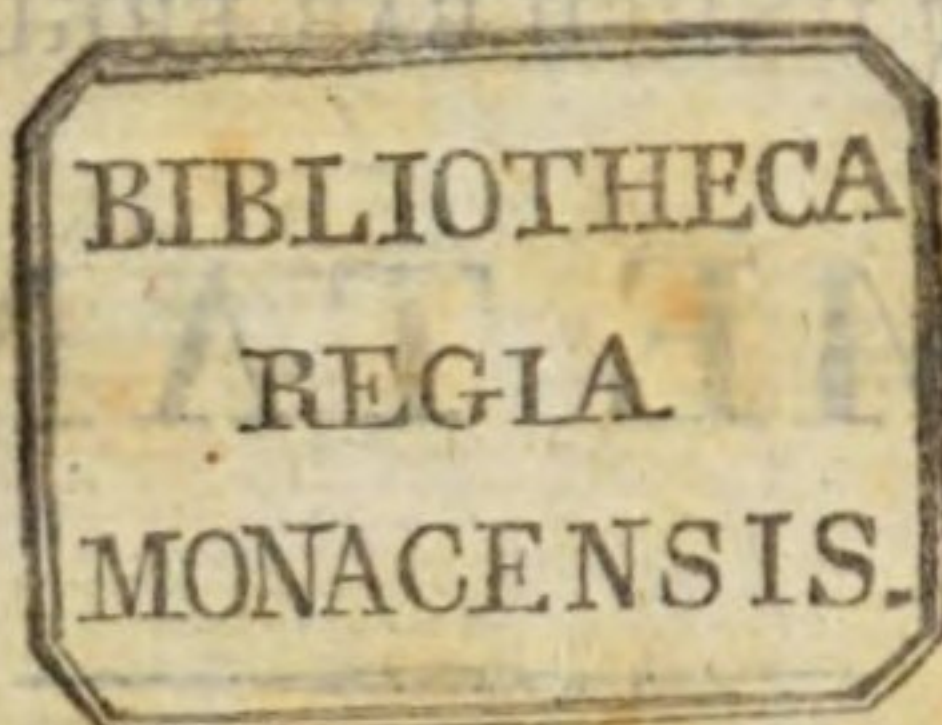


Mit einer Abbildung, die künstlich wieder ersetzte organische
Wangen - und Nasenhälfte vorstellend.

INNSBRUCK,

GEDRUCKT MIT WAGNER'SCHEN SCHRIFTEN.

1823.



Multum egerunt, qui ante nos fuerunt, sed non peregerunt:
multum adhuc restat operis, multumque restabit; nec ulli
nato post mille secula praecludetur occasio, aliquid adhuc
adjiciendi.

SENECA.

SEINER WOHLGEBOREN
DEM HOCHGELEHRTEN HERRN HERRN
VINZENZ KERN,

der Medizin und Chirurgie Doktor; Sr. kaiserl. königl.
Majestät Rathe, und wirklichem Leibchirurg; ordentl.
öffentl. Professor der praktischen Chirurgie, und chi-
rurgischen Klinik an der Universität; der medizini-
schen Fakultät, und Sozietät zu Wien Mitglieder;
der nützlichen Wissenschaften zu Erfurt, der königl.
Société medicale d'Emulation zu Paris, der königl.
physikalisch-medizinischen Gesellschaft zu Erlangen,
der kaiserl. Gesellschaft der Aerzte zu Wilna, der kai-
serl. königl. mährisch-schlesischen Gesellschaft zu Be-
förderung des Ackerbaues, der Natur- und Landes-
kunde, und der Privat-Humanitäts-Gesellschaft zu
Prag korrespondirendem; dann der kaiserl. königl.
Josephs-Academie zu Wien Ehrenmitglieder

etc. etc.

MIT DEM GEFÜHLE INNIGSTER VEREHRUNG

GEWIDMET

VOM VERFASSER.

7,325,571.20

V O R R E D E.

Wer vom Bekannten zum Unbekannten fortschreiten will, muss sich, soll anders ihm Nutzen daraus erwachsen, am Standpunkte des Bekannten genau die Richtung bestimmen, in welcher derselbe weiter zu gehen gedenket; denn nur diese Richtung ist das einzige Bekannte, der alleinige Anhaltspunkt, der im Unbekannten ihn nicht verlässt, und welcher ihn bey Bestimmung der neu aufgefundenen Punkte zu leiten vermag.

Dass im Gebieth der Krankheits- und Heilungslehre alle Verhältnisse des Krebsübels noch nicht genau bekannt sind, wird Zweifels ohne jeder Kunstverständige sich gestehen, mithin ist da noch unbekanntes Gebieth. Soll nun der Heilkünstler sich begnügen mit dem Bewusstseyn, dass Finsterniss noch in dieser Region des Wissens herrsche, und mit kaltem Blute unglückliche, mit solchem Uebel behaftete Menschen sehen können, die hülflos in ein qualvolles Verderben dahin sinken! Soll er sich etwa von seiner Forschung, von seinen Hülfversuchen abhalten lassen, weil andere vor ihm, und er selbst seine ersten Schritte in diese unbekannte Gegend fruchtlos unternommen hat! Nur Beharrlichkeit und ausdaurender Muth können in solchen Fällen zu einem erwünschten Resultate führen, wenn der Forscher sich zuvor die Rich-

tung seines Ganges genau bestimmt hat, damit er nicht wie mit verbundenen Augen herumtappe, und das vielleicht blindlings Erhaschte nicht genau zu erkennen, oder zu bestimmen vermöge. Diess letztere war doch wirklich auch der Fall bei den vielen Mitteln, welche man gegen den Krebs empfohlen. Oder hat man von den gegen diese Ausartung angelobten Mitteln, wie z. B. den verschiedenen Präparaten des Schierlings; des Tollkirschkrautes; der rothen Fingerhutblätter; der Ringelblume; des Kirschlorberwassers; des Quecksilbers; des Spiesglanzes; des Goldsalzes; des Arseniks; des Eisens, vorzüglich des glühenden, und des schneidenden Stahles, u. m. a. nicht ungleich öfter misslungenen, als gelungenen Erfolg nach deren Anwendung eintreten gesehen? Weniger trifft zwar dieser, nur allzu gegründete Vorwurf die zu-

letzt angezogene Form des Eisens —
 das Messer, wenn die Auslösung zeit-
 lich genug vorgenommen wurde; aber
 auch zeitlich angewendet, leistete sel-
 bes nicht jederzeit Hülfe. Bei den ge-
 lungenen Fällen können wir uns über-
 diess nicht selten des Zweifels nicht er-
 wehren: ob der, durch inneren oder
 äusseren Gebrauch der Mittel angeblich
 geheilte Skirrhus oder Krebs, auch
 wirklich diese Krankheitsform war.
 Wie viele harte Geschwülste gibt es, die
 noch keineswegs Skirrhus zu nennen
 sind; und welchem Praktiker sollte
 nicht schon oft die Gelegenheit sich
 dargeboten haben: die täuschende Aehn-
 lichkeit rein syphilitischer Geschwüre
 und Auswüchse mit dem offenen Kreb-
 se zu sehen.

Wenn aber, wir wollen sagen, durch
 Zufall, der Eine, oder der Andere be-

günstiget ein Mittel gefunden zu haben scheint, das bei diesem Uebel erspriessliche Dienste zu leisten verspricht; wenn ferner das Uebel selbst von der Art, oder in einer solchen Lage ist, dass man das, ausserdem weniger unzuverlässige Messer nicht in Anwendung bringen kann; wird man es einem Dritten dann verargen, wenn er, entblösst von einem sicher wirkenden Mittel, nachdem, es sey alten oder neuen, angerühmten Arzneykörper greift, und mit gehöriger Achtsamkeit Versuche damit anstellet? In dieser Lage befand ich mich, wenn eine mit dem Mutterkrebse behaftete Kranke meine Hülfe suchte. Ich gab zum innerlichen und äusserlichen Gebrauche den Arsenik, das phosphorsaure Eisen, das, in neuern Zeiten wieder sehr angerühmte Kirschlorberwasser; aber nicht etwa bloss um es zu geben, oder um die unglückliche

Kranke zu täuschen; sondern auch um den Verhältnissen nachzuforschen, unter denen das eine, oder andere dieser Mittel etwas günstiges zu leisten im Stande sey. So wenig ich, meiner Ueberzeugung zu Folge, von allen diesen Mitteln bei dem wahren und ausgebildeten Krebse erwartete, schritt ich doch zu ihrer Anwendung, weil ich keine andere Wahl hatte, als: entweder Nichts zu thun, und mit fruchtlosem Bedauern als müssiger Zuschauer das schmerzvolle Uebel fortschreiten zu sehen, vielleicht eben dadurch die Kranke den Händen der Quacksalber zuzuführen; oder: da ich hinter mir keine Hülfe sah, vorwärts zu schreiten in das unbekannte dunkle Gebieth, und von anderen angerühmte Mittel zu versuchen.

Dieselbe Bewandtniss hatte es mit

den feststehenden Ausartungen im Gesichte, die man *Noli me tangere* zu nennen pfleget. Denn folget man dem Rathe, welchen unsere Vorgänger durch diese Benennung des Uebels aussprachen; so wird der Kranke immer ungeheilt bleiben, ohne dass wir für die Unheilbarkeit desselben andere Gründe, als die misslungenen Kurversuche unserer Vorgänger angeben können. Ich hielt es für meine Pflicht, auf diesem Punkte nicht stehen zu bleiben, und mich, wenn auch die erstern Kurversuche misslingen würden, was ich nicht anders erwarten durfte, im weiteren Verfolge nicht abschrecken zu lassen. Die gefundenen Resultate geben mir die süsse Hoffnung, dass ich nicht ohne Früchte zu ärnten vorwärts schritt.

Wenn ich mich bisher noch nicht

entschliessen konnte, nach Ossiander's Methode den ausgearteten Uterus auszurotten, weil ich die grossen Beschwerlichkeiten alles Ausgeartete zu entfernen, und, will man diesem Zwecke genügen, die fast unvermeidliche Gefahr nebenliegende wichtige Theile zu verletzen, vor mir sehe; so glaube ich, dass zwei der angehängten Krankheitsgeschichten (2. und 4.) beurkunden werden, dass ich mich von der Operationsscheue, und von der Operationswuth (oder Sucht) gleich weit zu halten strebe. Man erwarte aber auch nicht, dass ich mit dem Vorschlage neuer Mittel angezogen komme. Ich halte es für hinreichend verdienstlich, wenn man die Bedingungen genauer kenntlich macht, unter welchen irgend ein bekanntes Mittel eine bestimmte Wirkung hervor zu bringen vermag. Darin etwas geleistet zu ha-

ben, ist mein Wunsch und Dünken. Dass ich aber die Resultate, aus meinen Beobachtungen gezogen, und mit einigen Krankheitsgeschichten belegt, schon jetzt den Kunstgenossen vorlege, und nicht auf eine grössere Zahl gelungenener Fälle warte, geschieht aus dem, gewiss nicht verwerflichen Grunde: sie einer allgemeineren Anwendung und Prüfung hinzugeben, und dadurch wohl auch mittelbar zur Hülfe mancher dieser Unglücklichen beizutragen, da ich, wenn die Ausführung der angegebenen Kurkautele mit gehöriger Vorsicht geschieht, des Erfolges in den meisten Fällen gewiss bin. Jedoch sey weit entfernt von mir die Meinung, alles geleistet zu haben! Im Gegentheile bin ich vielmehr überzeugt, dass noch sehr vieles genauer ins Reine zu bringen sey. Ich bescheide mich gerne mit dem lohnenden Be-

wusstseyn: die Bahn gebrochen zu haben, wenn mir dieses durch den ferneren Erfolg zu Theil werden sollte.

Der Verfasser.

Das, mit nöthiger Schonung herausschneiden
wird, Messer allein leistet gewisse, aber
nicht hinreichende Hilfe.

12. Vertilgung der Anlage, wenn sie örtlich ist.

13. Vertilgung der allgemeinen Anlage.

Krankheitsgeschichten zum Heile der Heilbarkeit der
Noli me tangere; und der Heilung der Anlage zu

um sich greifend. **I n h a l t.**

Vorrede.

- §. 1. Aufstellung der Bedingung, unter welcher Afterorganisirung überhaupt eintritt.
- §. 2. Bedingungen, unter denen die Afterorgane um sich greifend werden.
- §. 3. Gewöhnlicher Ausgang dieses Uebels.
- §. 4. Seltene Naturheilung.
- §. 5. Besondere Eigenthümlichkeit der tiefern Ausartungen im Gesichte, wenn sie auch ursprünglich in der Haut entstanden. Grosse Geneigtheit der Schleimhaut zur Afterorganisirung. Grund der Benennung: Noli me tangere.
- §. 6. Ihre grosse Neigung, in die Tiefe der Augenhöhle zu gehen.
- §. 7. Veränderung des Knochenbaues.
- §. 8. Bedingung ihrer Heilung.
- §. 9. Entfernung des Afterlebens.
- §. 10. Die Zerstörung durch Aetzmittel ist in den meisten Fällen verderblich.

§ 11. Das, mit nöthiger Schonung heroisch angewendete, Messer allein leistet gewisse, aber nicht hinreichende Hülfe.

§. 12. Vertilgung der Anlage, wenn sie örtlich ist.

§. 13. Vertilgung der allgemeinen Anlage.

Krankheitsgeschichten zum Belege der Heilbarkeit des
Noli me tangere; und der Hebung der Anlage zu
um sich greifenden Afterorganen an anderen Thei-
len des Körpers.

§. 1.

Aufstellung der Bedingung, unter welcher Afterorganisation überhaupt eintritt.

Alles, was durch seinen eigenthümlichen Bau, seine bestimmte Mischung und eigene Verrichtung zum gemeinschaftlichen Zwecke eines Ganzen beyträgt, nennen wir: organisch; diese Eigenschaft selbst: Organisation; und das Wirken, wodurch einem Theile des Ganzen diese Eigenschaft gegeben wird: organisiren.

Das Organisiren ist also eine besondere Form (Art sich zu äussern) des Lebensprozesses, und hängt, wie dieser, überhaupt ab: von seiner eigenen Fähigkeit zu Wirken, und den ihn bald mehr, bald weniger bestimmenden, äussern Einflüssen.

Dasselbe ist also auch veränderlich, wie der Lebensprozess, und diese Veränderlichkeit gründet sich theils auf die Natur (die Grundbedingung) des Lebensprozesses; theils auf die Einwirkungen von Aussen.

Durch jede dieser beiden Bedingnisse wird sowohl die Intensität, als auch die Qualität des Organisirens verändert, und beides kann inner-

halb einer gewissen Breite bey der Gesundheit des Individuums Statt finden. Geht aber die Veränderung des Organisirens, es sey der Stärke oder Beschaffenheit nach, über die Gränze dieser Breite hinaus, so kann die Gesundheit daselbst nicht fortbestehen. Es entsteht Krankheit, und diese hat mit dem Umfange der Veränderung des Organisirens gleiche Gränzlinie, sie ist nämlich an, oder zwischen einem der beiden Extreme: örtlich oder allgemein.

Sehen wir das veränderte Organisiren mit dem Lebensprozesse selbst in näherer Verbindung, als mit äusseren Einflüssen, ist es an der Gränze jener Breite, innerhalb welcher die Gesundheit fortbesteht, (wir könnten diese Breite wohl auch die Gesundheitsbreite nennen); so bezeichnen wir diesen Zustand mit Anlage zur fehlerhaften Organisirung; ist es hingegen wirklich über die Gränze mehr oder weniger hinausgetreten, steht es mit dem Lebensprozesse nur in entfernterer Verbindung, und ist diese Anomalie andauernd, d. h. nie mehr zum Gesundheitszustande zurückkehrend, so nennen wir sie: Afterorganisirung.

Die eigenthümlichen Merkmale der Afterorganisation sind demnach:

- a. Abweichung von dem inneren ursprünglichen und regelmässigen Baue eines Theiles.
- b. Daraus (a) hervorgehende Abweichung

der regelmässigen Gestalt, des Zusammenhanges und der Elastizität, auch der Mischung, welche Abweichung aber theils nach dem Grade, theils nach der besondern Art des entstehenden Afterorganes verschiedene Grade beobachtet.

c. Abweichung der Verrichtung des Afterorganes von jener, welche dem Theile, worauf es wurzelt, zukömmt. Diese Abweichung spricht sich im geringeren Grade der Afterorganisirung bloss durch Nichttheilnahme an der ordentlichen Verrichtung, im höheren Grade durch beschränkte, im höchsten Grade durch ausgebreitete, offenbar die harmonische Wirkung der regelmässigen Theile des Organismus störende, also zweckwidrige Wirkung oder Verrichtung aus.

d. Bestehen desselben auf Kosten der nächsten und der Gesamtttheile, und nach eigens modifizirten, mithin von denen des Gesamttorganismus abweichenden Gesetzen.

e. Fortdauerndes Bestehen desselben; d. h. ist einmal der Keim entwickelt, so perrennirt das Aftergebilde, sich selbst überlassen, meistens bis zum Tode des Gesamttorganismus.

Von andern fehlerhaften Organisirungen, z. B. Verhärtung, Erweichung u. dgl. m. unterscheidet sich die Afterorganisazion im inneren sowohl in quantitativer und qualitativer Hinsicht bloss dem Grade nach; im äusserlichen aber der Entstehung, dem Verlaufe und den Folgen nach.

Die Bedingnisse zur Entstehung einer Afterorganisirung sind

a. vor sich gehendes Organisiren eines Theiles,

b. auf dieses Organisiren störend wirkende Einflüsse.

Diese letztern Einflüsse sind unter zwey besondere Gesichtspunkte zu stellen, je nachdem sie auf den Organismus einwirken:

a. während seiner Abhängigkeit vom — und seiner Ausbildung im mütterlichen Leibe; und

b. nach dieser Periode seines Bestehens.

Von den Einflüssen, welche unter dem erstern (*a*) Gesichtspunkte zu betrachten kommen, glaube ich dermalen ohne Nachtheil für den Zweck dieser Schrift schweigen zu können, weil sie mit den höheren Graden der Ausartung nicht in naher Verbindung stehen, und weil mir hoffentlich in der Folge gegönnet ist, über diesen Gegenstand meine Ansicht vorzulegen.

Die schädlichen Einflüsse, welche zu irgend einer Zeit nach der Geburt auf den Organismus einwirken, und zur Entstehung der Afterorganisationen Anlass geben, gehören in die Klasse der mechanisch — oder chemisch — seltener in die der dynamisch wirkenden.

Damit sie aber Afterorganisirung bedingen, muss ihre Wirkung von dem Grade seyn, dass sie überhaupt die Organisirung zu stören, zu zer-

stören streben, während in den Organen die Wirkung vor sich geht: Produkte zu erzeugen, welche dem produzierenden Organe gleich sind — zu organisiren. Das Produkt dieser beiden zusammen treffenden und einander widerstreitenden Wirkungen ist also: gestörtes Organisiren, Afterorganisiren. Und das normale Organisiren wird durch jene Einflüsse um so leichter gestört, je schwächer die Energie der Aeusserungen des Lebens überhaupt (der Lebensthätigkeit) ist.

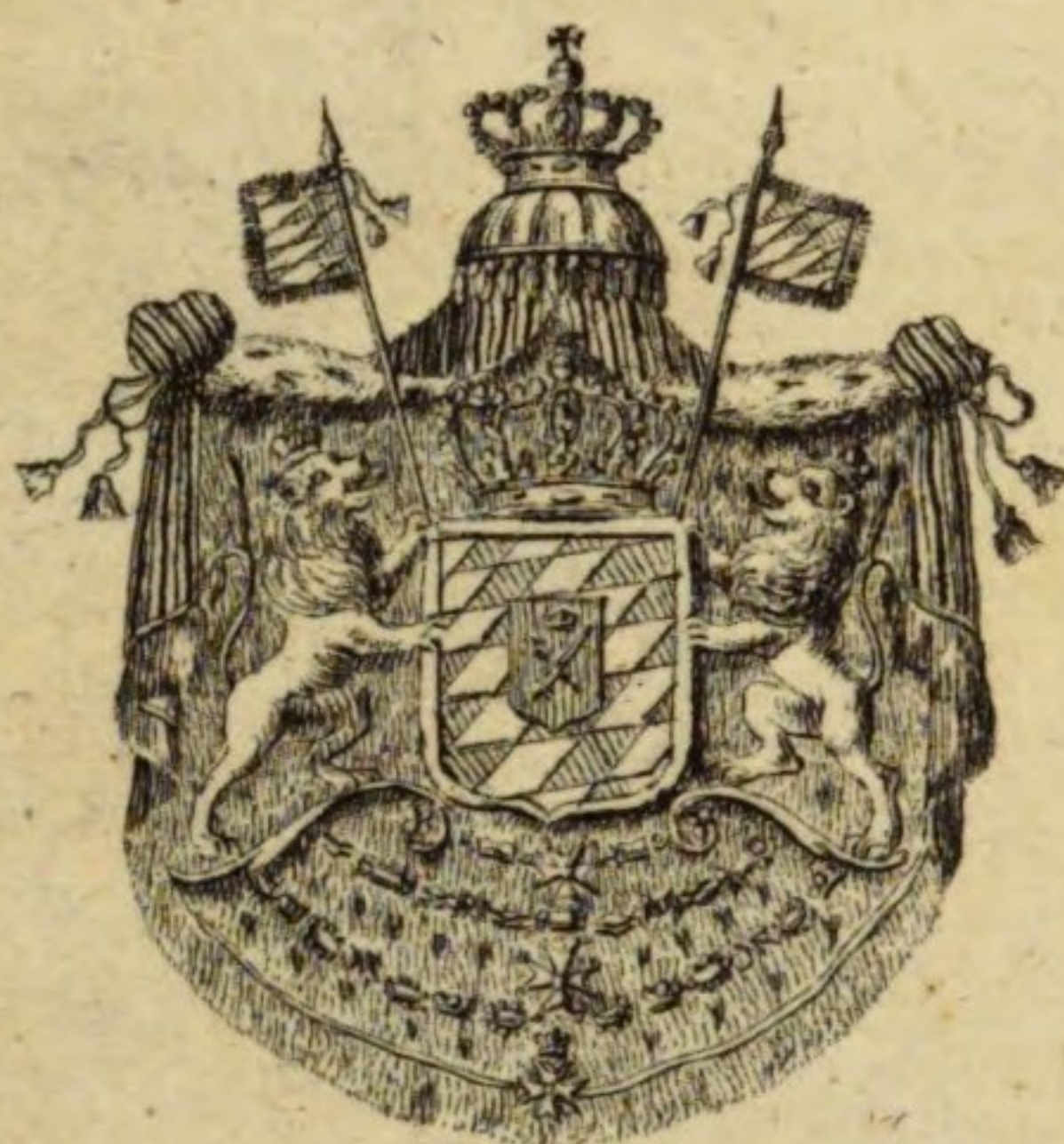
Die Afterorganisirung veranlassenden Schädlichkeiten dürfen nicht so heftig einwirken, dass dadurch die normale Organisation und das regelmässige Organisiren ganz zerstöret, vernichtet werde; denn in diesem Falle entwickelt sich Entzündung, ein Prozess, in welchem das Streben zur neuen normalen Bildung nicht zu verkennen ist, wenn er auch nie vollkommen, und bisweilen gar nicht, diesen Zweck erreicht.

Die dynamisch wirkenden Schädlichkeiten geben nur mittelbar zur Entstehung der Afterorgane Anlass, indem sie in einem Theile die Entstehung einer Entzündung veranlassen, und entweder:

- a. durch wiederholte Einwirkung den Entzündungsprozess in seinem Verlaufe stören; oder:
- b. durch öftere, aber in längern Zwischenräumen wiederholte, Einwirkung auf dieselbe

Chir.

3264.



**BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.**

VERBODEN

De Heer van der Aa

Heer van der Aa

Heer van der Aa

Heer van der Aa

Heer van der Aa

Heer van der Aa

Heer van der Aa

Heer van der Aa

Heer van der Aa

Heer van der Aa

Der Hochansehnlichen
Königlichen Gesellschaft der
Wissenschaften zu München

Hochachtungsvoll gewidmet

vom Verfasser,

m

V E R S U C H E

ZUR HEILUNG

DES

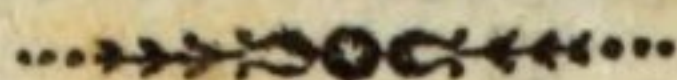
SONST UNHEILBAR ERKLÄRTEN

NOLI ME TANGERE.

R VON

JOSEPH WATTMANN,

ORDENTL. ÖFFENTL. PROFESSOR DER THEORETISCHEN UND PRAK-
TISCHEN CHIRURGIE UND CHIRURGISCHEN KLINIK AM K. K. LY-
CEUM ZU INNSBRUCK; AUCH PRIMARCHIRURG AM HEILIGEN-
GEISTSPITALE DASELBST.

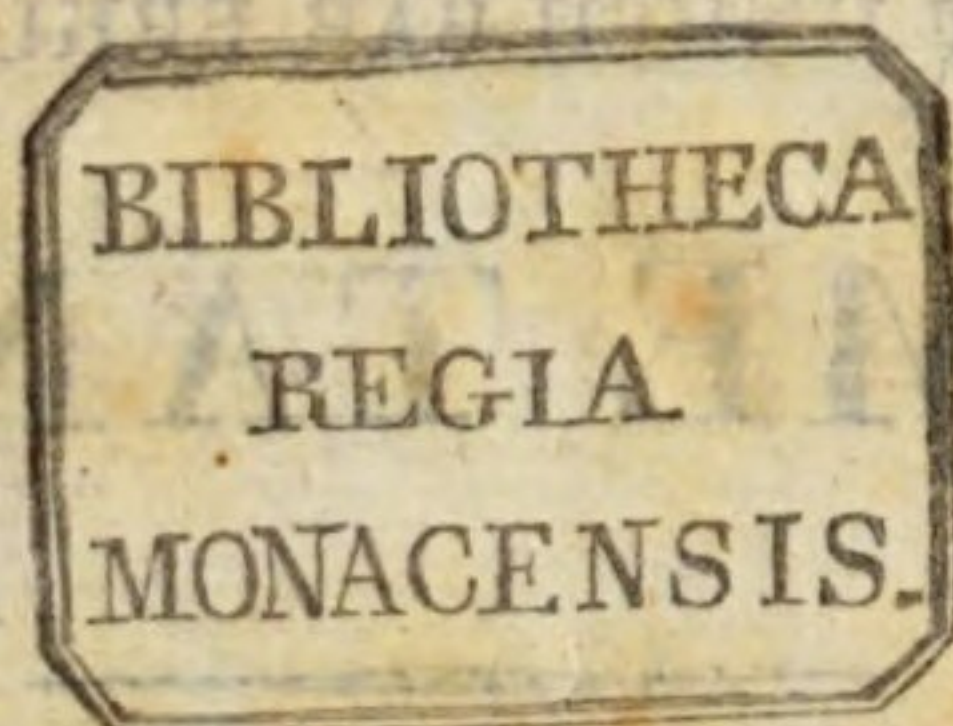


Mit einer Abbildung, die künstlich wieder ersetzte organische
Wangen- und Nasenhälfte vorstellend.

INNSBRUCK,

GEDRUCKT MIT WAGNER'SCHEN SCHRIFTEN.

1823.



Multum egerunt, qui ante nos fuerunt, sed non peregerunt:
multum adhuc restat operis, multumque restabit; nec ulli
nato post mille secula praecludetur occasio, aliquid adhuc
adjiciendi.

SENECA.

SEINER WOHLGEBOREN
DEM HOCHGELEHRTEN HERRN HERRN
VINZENZ KERN,

der Medizin und Chirurgie Doktor; St. kaiserl. königl.
Majestät Rathe, und wirklichem Leibchirurg; ordentl.
öffentl. Professor der praktischen Chirurgie, und chi-
rurgischen Klinik an der Universität; der medizini-
schen Fakultät, und Sozietät zu Wien Mitgliede;
der nützlichen Wissenschaften zu Erfurt, der königl.
Société medicale d'Emulation zu Paris, der königl.
physikalisch-medizinischen Gesellschaft zu Erlangen,
der kaiserl. Gesellschaft der Aerzte zu Wilna, der kai-
serl. königl. mährisch-schlesischen Gesellschaft zu Be-
förderung des Ackerbaues, der Natur- und Landes-
kunde, und der Privat-Humanitäts-Gesellschaft zu
Prag korrespondirendem; dann der kaiserl. königl.
Josephs-Academie zu Wien Ehrenmitgliede

etc. etc.

MIT DEM GEFÜHLE INNIGSTER VEREHRUNG

GEWIDMET

VOM VERFASSER.

SEINER WOHLGEBOREN

DEM HOCHGELEHRTEN HERRN HERRN

VINZENZ KERN

der Medizin und Chirurgie Doctor & Kaiserl. Hofrath,
Hofrath Rath, und vormaliger Leibarzt, ordentl.
öffentl. Professor der physikalischen Anatomie, und öffentl.
trigischen Klinik an der Universität der medicin-
schen Fakultät, und Societät zu Wien Mitgliede;
der kaiserlichen Wissenschaften zu Wien, der kaiserl.
Akademie der Wissenschaften zu Wien, der kaiserl.
physikalisch-mathematischen Gesellschaft zu Erlangen,
der kaiserl. Gesellschaft der Ärzte zu Wien, der kaiserl.
sachl. kaiserl. ungarisch-schlesischen Gesellschaft zu Breslau,
Förderung des Ackerbaues, der Natur- und Landbau-
kunde, und der Physik - Humanitäts - Gesellschaft zu
Erlangen, korrrespondirend; dann der kaiserl. kaiserl.
Josephs - Akademie zu Wien Ehrenmitgliede
etc. etc.

MIT DEM GUTEN UNTERSTEN VEREINIGUNG

ERWÄHNT

VOM VERFASSEN

V O R R E D E.

Wer vom Bekannten zum Unbekannten fortschreiten will, muss sich, soll anders ihm Nutzen daraus erwachsen, am Standpunkte des Bekannten genau die Richtung bestimmen, in welcher derselbe weiter zu gehen gedenket; denn nur diese Richtung ist das einzige Bekannte, der alleinige Anhaltspunkt, der im Unbekannten ihn nicht verlässt, und welcher ihn bey Bestimmung der neu aufgefundenen Punkte zu leiten vermag.

Dass im Gebieth der Krankheits- und Heilungslehre alle Verhältnisse des Krebsübels noch nicht genau bekannt sind, wird Zweifels ohne jeder Kunstverständige sich gestehen, mithin ist da noch unbekanntes Gebieth. Soll nun der Heilkünstler sich begnügen mit dem Bewusstseyn, dass Finsterniss noch in dieser Region des Wissens herrsche, und mit kaltem Blute unglückliche, mit solchem Uebel behaftete Menschen sehen können, die hülflos in ein qualvolles Verderben dahin sinken! Soll er sich etwa von seiner Forschung, von seinen Hilfsversuchen abhalten lassen, weil andere vor ihm, und er selbst seine ersten Schritte in diese unbekannte Gegend fruchtlos unternommen hat! Nur Beharrlichkeit und ausdauernder Muth können in solchen Fällen zu einem erwünschten Resultate führen, wenn der Forscher sich zuvor die Rich-

tung seines Ganges genau bestimmt hat, damit er nicht wie mit verbundenen Augen herumtappe, und das vielleicht blindlings Erhaschte nicht genau zu erkennen, oder zu bestimmen vermöge. Diess letztere war doch wirklich auch der Fall bei den vielen Mitteln, welche man gegen den Krebs empfohlen. Oder hat man von den gegen diese Ausartung angelobten Mitteln, wie z. B. den verschiedenen Präparaten des Schierlings; des Tollkirschkrautes; der rothen Fingerhutblätter; der Ringelblume; des Kirschlorberwassers; des Quecksilbers; des Spiesglanzes; des Goldsalzes; des Arseniks; des Eisens, vorzüglich des glühenden, und des schneidenden Stahles, u. m. a. nicht ungleich öfter misslungenen, als gelungenen Erfolg nach deren Anwendung eintreten gesehen? Weniger trifft zwar dieser, nur allzu gegründete Vorwurf die zu-

letzt angezogene Form des Eisens —
 das Messer; wenn die Auslösung zeit-
 lich genug vorgenommen wurde; aber
 auch zeitlich angewendet, leistete sel-
 bes nicht jederzeit Hülfe. Bei den ge-
 lungenen Fällen können wir uns über-
 diess nicht selten des Zweifels nicht er-
 wehren: ob der, durch inneren oder
 äusseren Gebrauch der Mittel angeblich
 geheilte Skirrhus oder Krebs, auch
 wirklich diese Krankheitsform war.
 Wie viele harte Geschwülste gibt es, die
 noch keineswegs Skirrhus zu nennen
 sind; und welchem Praktiker sollte
 nicht schon oft die Gelegenheit sich
 dargeboten haben: die täuschende Aehn-
 lichkeit rein syphilitischer Geschwüre
 und Auswüchse mit dem offenen Kreb-
 se zu sehen.

Wenn aber, wir wollen sagen, durch
 Zufall, der Eine, oder der Andere be-

günstiget ein Mittel gefunden zu haben scheint, das bei diesem Uebel erspriessliche Dienste zu leisten verspricht; wenn ferner das Uebel selbst von der Art, oder in einer solchen Lage ist, dass man das, ausserdem weniger unzuverlässige Messer nicht in Anwendung bringen kann; wird man es einem Dritten dann verargen, wenn er, entblösst von einem sicher wirkenden Mittel, nachdem, es sey alten oder neuen, angerühmten Arzneykörper greift, und mit gehöriger Achtsamkeit Versuche damit anstellet? In dieser Lage befand ich mich, wenn eine mit dem Mutterkrebse behaftete Kranke meine Hülfe suchte. Ich gab zum innerlichen und äusserlichen Gebrauche den Arsenik, das phosphorsaure Eisen, das, in neuern Zeiten wieder sehr angerühmte Kirschlorberwasser; aber nicht etwa bloss um es zu geben, oder um die unglückliche

Kranke zu täuschen; sondern auch um den Verhältnissen nachzuforschen, unter denen das eine, oder andere dieser Mittel etwas günstiges zu leisten im Stande sey. So wenig ich, meiner Ueberzeugung zu Folge, von allen diesen Mitteln bei dem wahren und ausgebildeten Krebse erwartete, schritt ich doch zu ihrer Anwendung, weil ich keine andere Wahl hatte, als: entweder Nichts zu thun, und mit fruchtlosem Bedauern als müssiger Zuschauer das schmerzvolle Uebel fortschreiten zu sehen, vielleicht eben dadurch die Kranke den Händen der Quacksalber zuzuführen; oder: da ich hinter mir keine Hülfe sah, vorwärts zu schreiten in das unbekannte dunkle Gebieth, und von anderen angerühmte Mittel zu versuchen.

Dieselbe Bewandtniss hatte es mit

den feststehenden Ausartungen im Gesichte, die man *Noli me tangere* zu nennen pfleget. Denn folget man dem Rathe, welchen unsere Vorgänger durch diese Benennung des Uebels aussprachen; so wird der Kranke immer ungeheilt bleiben, ohne dass wir für die Unheilbarkeit desselben andere Gründe, als die misslungenen Kurversuche unserer Vorgänger angeben können. Ich hielt es für meine Pflicht, auf diesem Punkte nicht stehen zu bleiben, und mich, wenn auch die erstern Kurversuche misslingen würden, was ich nicht anders erwarten durfte, im weiteren Verfolge nicht abschrecken zu lassen. Die gefundenen Resultate geben mir die süsse Hoffnung, dass ich nicht ohne Früchte zu ärnten vorwärts schritt.

Wenn ich mich bisher noch nicht

entschliessen konnte, nach Ossiander's Methode den ausgearteten Uterus auszurotten, weil ich die grossen Beschwerlichkeiten alles Ausgeartete zu entfernen, und, will man diesem Zwecke genügen, die fast unvermeidliche Gefahr nebenliegende wichtige Theile zu verletzen, vor mir sehe; so glaube ich, dass zwei der angehängten Krankheitsgeschichten (2. und 4.) beurkunden werden, dass ich mich von der Operationsscheue, und von der Operationswuth (oder Sucht) gleich weit zu halten strebe. Man erwarte aber auch nicht, dass ich mit dem Vorschlage neuer Mittel angezogen komme. Ich halte es für hinreichend verdienstlich, wenn man die Bedingungen genauer kenntlich macht, unter welchen irgend ein bekanntes Mittel eine bestimmte Wirkung hervor zu bringen vermag. Darin etwas geleistet zu ha-

ben, ist mein Wunsch und Dünken. Dass ich aber die Resultate, aus meinen Beobachtungen gezogen, und mit einigen Krankheitsgeschichten belegt, schon jetzt den Kunstgenossen vorlege, und nicht auf eine grössere Zahl gelungenener Fälle warte, geschieht aus dem, gewiss nicht verwerflichen Grunde: sie einer allgemeineren Anwendung und Prüfung hinzugeben, und dadurch wohl auch mittelbar zur Hülfe mancher dieser Unglücklichen beizutragen, da ich, wenn die Ausführung der angegebenen Kurkautele mit gehöriger Vorsicht geschieht, des Erfolges in den meisten Fällen gewiss bin. Jedoch sey weit entfernt von mir die Meinung, alles geleistet zu haben! Im Gegentheile bin ich vielmehr überzeugt, dass noch sehr vieles genauer ins Reine zu bringen sey. Ich bescheide mich gerne mit dem lohnenden Be-

wusstseyn: die Bahn gebrochen zu haben, wenn mir dieses durch den ferneren Erfolg zu Theil werden sollte.

Der Verfasser.

Das, mit höherer Schöpfung mehr oder weniger ange-
wendete, Messer allein leistet gewisse, aber
nicht hinreichende Hilfe.

12. Vertilgung der Anlage, wenn sie örtlich ist.

13. Vertilgung der allgemeinen Anlage.

Krankheitsgeschichten zum Behufe der Heilbarkeit der
Noli me tangere; und der Heilung der Anlage zu
um sich greifend. **I n h a l t.** anderen Theil.

von des Hörers.

einige Beispiele von der Art.

Vorrede.

- §. 1. Aufstellung der Bedingung, unter welcher Afterorganisirung überhaupt eintritt.
- §. 2. Bedingungen, unter denen die Afterorgane um sich greifend werden.
- §. 3. Gewöhnlicher Ausgang dieses Uebels.
- §. 4. Seltene Naturheilung.
- §. 5. Besondere Eigenthümlichkeit der tiefern Ausartungen im Gesichte, wenn sie auch ursprünglich in der Haut entstanden. Grosse Geneigtheit der Schleimhaut zur Afterorganisirung. Grund der Benennung: Noli me tangere.
- §. 6. Ihre grosse Neigung, in die Tiefe der Augenhöhle zu gehen.
- §. 7. Veränderung des Knochenbaues.
- §. 8. Bedingung ihrer Heilung.
- §. 9. Entfernung des Afterlebens.
- §. 10. Die Zerstörung durch Aetzmittel ist in den meisten Fällen verderblich.

§ 11. Das, mit nöthiger Schonung heroisch angewendete, Messer allein leistet gewisse, aber nicht hinreichende Hülfe.

§. 12. Vertilgung der Anlage, wenn sie örtlich ist.

§. 13. Vertilgung der allgemeinen Anlage.

Krankheitsgeschichten zum Belege der Heilbarkeit des
Noli me tangere; und der Hebung der Anlage zu
um sich greifenden Afterorganen an anderen Thei-
len des Körpers.

§. 1.

Aufstellung der Bedingung, unter welcher Afterorganisation überhaupt eintritt.

Alles, was durch seinen eigenthümlichen Bau, seine bestimmte Mischung und eigene Verrichtung zum gemeinschaftlichen Zwecke eines Ganzen beyträgt, nennen wir: organisch; diese Eigenschaft selbst: Organisation; und das Wirken, wodurch einem Theile des Ganzen diese Eigenschaft gegeben wird: organisiren.

Das Organisiren ist also eine besondere Form (Art sich zu äussern) des Lebensprozesses, und hängt, wie dieser, überhaupt ab: von seiner eigenen Fähigkeit zu Wirken, und den ihn bald mehr, bald weniger bestimmenden, äussern Einflüssen.

Dasselbe ist also auch veränderlich, wie der Lebensprozess, und diese Veränderlichkeit gründet sich theils auf die Natur (die Grundbedingung) des Lebensprozesses; theils auf die Einwirkungen von Aussen.

Durch jede dieser beiden Bedingnisse wird sowohl die Intensität, als auch die Qualität des Organisirens verändert, und beides kann inner-

halb einer gewissen Breite bey der Gesundheit des Individuums Statt finden. Geht aber die Veränderung des Organisirens, es sey der Stärke oder Beschaffenheit nach, über die Gränze dieser Breite hinaus, so kann die Gesundheit daselbst nicht fortbestehen. Es entsteht Krankheit, und diese hat mit dem Umfange der Veränderung des Organisirens gleiche Gränzlinie, sie ist nämlich an, oder zwischen einem der beiden Extreme: örtlich oder allgemein.

Sehen wir das veränderte Organisiren mit dem Lebensprozesse selbst in näherer Verbindung, als mit äusseren Einflüssen, ist es an der Gränze jener Breite, innerhalb welcher die Gesundheit fortbesteht, (wir könnten diese Breite wohl auch die Gesundheitsbreite nennen); so bezeichnen wir diesen Zustand mit Anlage zur fehlerhaften Organisirung; ist es hingegen wirklich über die Gränze mehr oder weniger hinausgetreten, steht es mit dem Lebensprozesse nur in entfernterer Verbindung, und ist diese Anomalie andauernd, d. h. nie mehr zum Gesundheitszustande zurückkehrend, so nennen wir sie: Afterorganisirung.

Die eigenthümlichen Merkmale der Afterorganisazion sind demnach:

a. Abweichung von dem inneren ursprünglichen und regelmässigen Baue eines Theiles.

b. Daraus (a) hervorgehende Abweichung

der regelmässigen Gestalt, des Zusammenhanges und der Elastizität, auch der Mischung, welche Abweichung aber theils nach dem Grade, theils nach der besondern Art des entstehenden Afterorganes verschiedene Grade beobachtet.

c. Abweichung der Verrichtung des Afterorganes von jener, welche dem Theile, worauf es wurzelt, zukömmt. Diese Abweichung spricht sich im geringeren Grade der Afterorganisirung bloss durch Nichttheilnahme an der ordentlichen Verrichtung, im höheren Grade durch beschränkte, im höchsten Grade durch ausgebreitete, offenbar die harmonische Wirkung der regelmässigen Theile des Organismus störende, also zweckwidrige Wirkung oder Verrichtung aus.

d. Bestehen desselben auf Kosten der nächsten und der Gesamttheile, und nach eigens modifizirten, mithin von denen des Gesamttorganismus abweichenden Gesetzen.

e. Fortdauerndes Bestehen desselben; d. h. ist einmal der Keim entwickelt, so perrennirt das Aftergebilde, sich selbst überlassen, meistens bis zum Tode des Gesamttorganismus.

Von andern fehlerhaften Organisirungen, z. B. Verhärtung, Erweichung u. dgl. m. unterscheidet sich die Afterorganisazion im inneren sowohl in quantitativer und qualitativer Hinsicht bloss dem Grade nach; im äusserlichen aber der Entstehung, dem Verlaufe und den Folgen nach.

Die Bedingnisse zur Entstehung einer Afterorganisirung sind

a. vor sich gehendes Organisiren eines Theiles,

b. auf dieses Organisiren störend wirkende Einflüsse.

Diese letztern Einflüsse sind unter zwey besondere Gesichtspunkte zu stellen, je nachdem sie auf den Organismus einwirken:

a. während seiner Abhängigkeit vom — und seiner Ausbildung im mütterlichen Leibe; und

b. nach dieser Periode seines Bestehens.

Von den Einflüssen, welche unter dem erstern (a) Gesichtspunkte zu betrachten kommen, glaube ich dermalen ohne Nachtheil für den Zweck dieser Schrift schweigen zu können, weil sie mit den höheren Graden der Ausartung nicht in naher Verbindung stehen, und weil mir hoffentlich in der Folge gegönnet ist, über diesen Gegenstand meine Ansicht vorzulegen.

Die schädlichen Einflüsse, welche zu irgend einer Zeit nach der Geburt auf den Organismus einwirken, und zur Entstehung der Afterorganisationen Anlass geben, gehören in die Klasse der mechanisch — oder chemisch — seltener in die der dynamisch wirkenden.

Damit sie aber Afterorganisirung bedingen, muss ihre Wirkung von dem Grade seyn, dass sie überhaupt die Organisirung zu stören, zu zer-

stören streben, während in den Organen die Wirkung vor sich geht: Produkte zu erzeugen, welche dem produzierenden Organe gleich sind — zu organisiren. Das Produkt dieser beiden zusammen treffenden und einander widerstreitenden Wirkungen ist also: gestörtes Organisiren, Afterorganisiren. Und das normale Organisiren wird durch jene Einflüsse um so leichter gestört, je schwächer die Energie der Aeusserungen des Lebens überhaupt (der Lebensthätigkeit) ist.

Die Afterorganisirung veranlassenden Schädlichkeiten dürfen nicht so heftig einwirken, dass dadurch die normale Organisation und das regelmässige Organisiren ganz zerstöret, vernichtet werde; denn in diesem Falle entwickelt sich Entzündung, ein Prozess, in welchem das Streben zur neuen normalen Bildung nicht zu verkennen ist, wenn er auch nie vollkommen, und bisweilen gar nicht, diesen Zweck erreicht.

Die dynamisch wirkenden Schädlichkeiten geben nur mittelbar zur Entstehung der Afterorgane Anlass, indem sie in einem Theile die Entstehung einer Entzündung veranlassen, und entweder:

a. durch wiederholte Einwirkung den Entzündungsprozess in seinem Verlaufe stören; oder:

b. durch öftere, aber in längern Zwischenräumen wiederholte, Einwirkung auf dieselbe

Stelle den Entzündungsprozess öfter aufs Neue hervorrufen;

und dadurch mit dem eintretenden wiederholten Rezidiven nach und nach eine Abweichung der Organisation in dem Grade herbeiführen, dass sie endlich nach eigens modifizirten Gesetzen — losgerissen von den Gesetzen des individuellen Organismus — nicht mehr einstimmend in die harmonische Zusammenwirkung aller übrigen Organe, jedoch auf ihre Kosten, fortbesteht, sich also reproduziert, und sogar wächst. Dieser höhere Grad von Abweichung der normalen Organisation, den wir daher Afterorganisation nennen, kann um so leichter, und dem Anscheine nach, ganz schnell herbeigeführt werden, wenn auf die, diesem Grade bereits nahe gekommene Abweichung der Organisation irgend eine geringe — für einen gesunden Theil völlig unbedeutende, daher von dem Kranken nicht beachtete, mechanische oder chemische Schädlichkeit einwirkt.

Diese verschiedenen Schädlichkeiten können auf verschiedene Gebilde des Organismus wirken, und Afterorganisirung veranlassen; doch sind vorzüglich minder edle Gebilde: die häutigen, drühsichten und Knochengebilde geneigt, Ausartungsprozesse einzugehen. (Vielleicht ist es durchgehends nur das zellichte Gewebe, welches nicht nur die verschiedenen Lagen der Haut bildet,

und einen grossen Bestandtheil der Schleimhaut ausmacht; sondern auch die Fibern der Muskeln und Faserhäute umgibt, zur Bildung der Gefässhäute das meiste beiträgt, zwischen den Gefässverwickelungen der einfachen und konklomerirten Drüsen in genugsamer Menge gefunden wird; nicht nur die Höhlen und äusseren Flächen der Knochen umkleidet, sondern auch zwischen der Lamellensubstanz derselben befindlich ist, und eben so als Nevriem die aneinander gereihten Kügelchen des Nervenmarkes umgibt.)

Die Formen, unter denen sich diese Afterorgane aussprechen, sind: Hautschwülen, Leichdörner, Warzen. Auch Muttermäher gehören hieher, wenn sie gleich, der Zeit ihrer Entstehung nach, sich von den andern unterscheiden. Dann Polypen, Zahnfleischgewächse, und sowohl dünn- als dickhäutige Balggeschwülste: Hydatis und Hygroma, Meliceris, Steatoma, Lypoma Sarcoma und die verschiedenen Formen der Exostosis.

Diese Afterorgane bleiben, obschon sie bisweilen wenig, bisweilen mehr, manchmal langsam, manchmal minder langsam wachsen, auf einen gewissen Umfang beschränkt, und wirken bemerkbar störend vorzüglich nur auf die nahe umher liegenden Theile. Man könnte sie demnach beschränkte Afterorgane nennen; gleichwie sie gewöhnlich, obschon eben nicht passend, gutartig genannt werden.

§. 2.

Bedingungen, unter denen die Afterorgane um sich greifend werden.

Aber es gibt noch andere Afterorgane, welche sich von den bisher genannten vorzüglich dadurch unterscheiden, dass weder ihr Wachsthum, noch ihre nachtheilige Wirkung auf den Organismus auf ihre nächste Umgebung beschränkt bleibt, sondern so lange das Individuum noch beim Leben bleibt, fortwachsen, allmählig auf den ganzen Organismus störend einwirken, ein ihnen gleichartiges Allgemeinleiden herbeiführen, und eben dadurch das Leben des Individuums untergraben.

Derley Afterorgane haben einen höhern Grad von Ausartung, als die vorhin erwähnten, und der angeführten Eigenschaften wegen, könnte man sie um sich greifende Afterorgane nennen. Solche Afterorgane entstehen entweder aus den beschränkten Afterorganen, in welchem Falle man sagt: sie werden bösartig; oder sie entstehen gleich ursprünglich in solcher Art, und diese sind bekannt unter dem Namen Scirrhus, verborgener, offener Krebs, Carzinom, Blutschwamm, Markschwamm.

Die Bedingnisse, unter welchen dieser höhere Grad von Ausartung entsteht, sind folgende:

a. Schon bestehender fehlerhafter Zustand

der Reproduktion in einem organischen Theile, oder im Gesamtorganismus, welche man mit vollem Rechte als Anlage zu um sich greifenden Afterorganisations ansehn kann.

b. Von aussen einwirkende schädliche Einflüsse, von der Art, wie sie bereits zur Veranlassung der Entstehung beschränkter Afterorgane angeführt wurden.

Nie entsteht ein um sich greifendes Afterorgan, ohne dass, es sey in einem einzelnen Theile, oder im Gesamtorganismus, ein quantitativer und qualitativer mehr oder weniger deutlich ausgesprochener Fehler der Reproduktion zugegen wäre. Der höhere Grad dieses Fehlers begünstiget daher auch verhältnissmässig mehr, als ein minderer Grad desselben, die Entstehung solcher Aftergebilde.

Nach dem Umfange — der Ausdehnung — dieses Reproduktionsfehlers ist also die Anlage zu um sich greifenden Afterorganisations entweder:

- a. örtlich; oder;
- b. allgemein.

Der örtlichen Anlage sind beizuzählen: Verhärtung, die nach — besonders öfters wiedergekehrter — Entzündung zurückgeblieben ist; ferner alle beschränkten Afterorgane, welche tiefer als in der Oberhaut (Epidermis) sitzen; mithin ausser den Leichdörnern und Hautschwülen alle früher aufgezählten.

Die allgemeine Anlage wird gesetzt: durch die schlummernde, noch mehr durch die ausgebildete Skrofelkrankheit, auch durch die eben so entwickelte Gicht; bisweilen auch durch die veraltete Lustseuche; überdiess darf in dieser Beziehung die klimakterische Periode der weiblichen Individuen nicht übersehen werden.

Ist die örtliche Anlage zugegen, und wirken schädliche Einflüsse auf dieselbe ein, so wird durch diese Einwirkung die ohnediess schon fehlerhafte Organisazion in noch höherem Grade fehlerhaft, noch mehr in jeder Beziehung vom gesunden Zustande abweichend; wirkt also auch schädlicher, als zuvor, auf den Gesamtorganismus. Dieser Theil wird im höheren Grade ausgeartet, bösartig, also um sich greifend, und gehet in das Carzinom über.

Ist allgemeine Anlage da zur Zeit, in welcher mechanisch oder chemisch schädliche Einflüsse auf irgend einen Theil wirken, so bildet sich in drüsigten Theilen der Scirrhus, welcher in seiner fortlaufenden Entwicklung in den verborgenen und endlich offenen Krebs übergeht, und in nicht drüsigten Theilen entsteht unter noch nicht deutlich genug aufgefasster Bedingung die noch üblere Art desselben: der Blutschwamm (*Fungus haematodes*), oder die übelste: der Markschwamm (*Fungus medularis*).

Ist örtliche und allgemeine Anlage zugegen,

so erfolgt bei der geringsten Lokaleinwirkung von aussen um so leichter dieser höhere Grad der Ausartung. Es gibt aber der Fälle nicht wenige, in welchen sich erst späterhin zu der schon lange bestehenden örtlichen Anlage auch eine allgemeine gesellt, z. B. die sich meistens erst in dem spätern Alter eines Individuums entwickelnde Gicht, die klimakterische Lebensperiode des weiblichen Geschlechtes. Sind solche Verhältnisse eingetreten, dann ist es nicht schwer zu begreifen, wie eine seit Jahren bestandene, sich stäts gleich gebliebene, Verhärtung auf einmal ohne merklicher, oder besser zu sagen, ohne bemerkter, Veranlassung in Scirrhus und Krebs übergehen könne.

§. 3.

Gewöhnlicher Ausgang dieses Uebels.

Die Folgen dieser um sich greifenden Afterorganisationsen, sie mögen sich in der Form des Carzinoms oder des Krebses darstellen, sind immer traurig, sich selbst überlassen fast immer tödtlich, und vereiteln nicht selten auch die passend angebrachte Kunsthülfe zum eben so tiefen Schmerze des sorglichen Heilkünstlers, wie der armen Leidenden.

Sich selbst überlassen, nimmt diess trügerische Uebel, ohne Schmerz zu verursachen, in

jeder Richtung am Umfange zu, und scheint da nur aus ihrem Inneren her zu wachsen; aber bald früher, bald später, je nachdem für das Gedeihen dieser Aftergebilde günstige — also schädliche — Einflüsse angebracht oder abgehalten werden, beschleunigt sich der Wachsthum, der nun einen nach und nach zunehmenden, bald nagenden, bald reissend stechenden, wie ein Blitz die Ausartung durchfahrenden Schmerz zum Begleiter erhält; und nun scheint es nicht bloss von innen her zu wachsen, sondern auch, die angränzenden Theile, sich assimilirend, von aussen her an Grösse zuzunehmen. Ist so ein Afterorgan nahe, oder ganz an der Hautoberfläche, so entsteht bald ein Bläschen, welches aufplatzt; eine Exkoriazion, und in kurzer Zeit später ein fressendes, mistfärbiges, schmerzhaftes, sich mit kallosen Rändern versehendes, und Jauche von sich gebendes Geschwüre bildet. Diese allmähliche Entwicklung des Uebels bringt oft der Kranke viel geschwinder vorwärts, wenn er durch Kratzen, Kneipen, Zwicken, Ausreissen, die ausgeartete Stelle offen macht, mithin mit einem Geschwüre versieht, ehe sich noch ein Bläschen gebildet hatte. In jenen Fällen, in welchen die Ausartung mehr weniger unter der Haut liegt, und dieser sich bei zunehmender Grösse nähert, wird diese nicht allein in verschiedenem Grade emporgehoben, ausgedehnt, verdünnet, und da-

durch spannend brennender Schmerz verursacht, auch geröthet; sondern endlich auch ihre Ernährung verhindert; diese Stelle wird brandig. Der brandige Theil wird vom lebendigen abgeschieden, abgestossen, und fällt endlich nicht allein vom lebenden Hautrande, sondern auch von der unterliegenden Ausartung weg, die nun als krebziges Geschwür erscheint, den lebenden Hautwundrand bald in ihre Sphäre zieht, und kallös nach auswärts stülpet. Nach Verschiedenheit des Umfanges, des Grades der Ausartung, des Wachsthumes, der Schmerzhaftigkeit des Uebels, und dem Kräftezustande des damit behafteten Individuums greift es nicht nur die nahe liegenden, sondern auch die entfernteren Theile, die mit dem ursprünglich ergriffenen in konsensueller Verbindung stehen, langsamer oder geschwinder an, verursacht endlich im Gesammtorganismus jenes Mischungsverhältniss, welches wir Krebskachexie nennen, und welches die Kräfte des Kranken allmählig so sehr untergräbt, dass dieser nach unsäglichem Leiden zu Grabe befördert wird.

§. 4.

Seltene Naturheilung.

Dieses fürchterliche Uebel nimmt dadurch einen noch höheren Grad von Grässlichkeit an,

weil nur sehr wenige Beispiele bekannt sind, in welchen ein merklicher Kampf der Natur gegen dieses Uebel eintrat, sie, wenn ein solches Heilbemühen wirklich zu Stande kam, bey demselben öfters unterlag, und nur höchst selten ein erwünschliches Ziel glücklich erreichte. In den seltenen Fällen, wo ein solches Bemühen der Natur des Organismus bemerkbar wurde, entstand (unter welchen Bedingungen ist leider noch nicht genau bekannt) Brand in der ausgearteten Masse, der sie ganz ergriff, das Brandige wurde ab- und ausgestossen, und, wenn genug Kräfte übrig bleiben, was freilich noch seltener der Fall ist, es erfolgt dann die Heilung, ohne dass man darnach eine Rezidive bemerkt hat. So ist mir ein Fall durch Mittheilung bekannt, in welchem eine mit dem Brustkrebse behaftete Kranke in ein Nervenfieber verfiel, während demselben wurde die ausgeartete Brust brandig, diese fiel, während sich die Kranke erhohlte, ab, die Wunde heilte, und das Uebel kehrte nicht wieder. Einen nicht so günstig endenden Fall hatte ich selbst zu beobachten unlängst die Gelegenheit. Ein bereits ziemlich gross gewordenes Sarkon wurde durch die Anwendung verschiedener unzweckmässiger Mittel zum raschen Wachsen gebracht, es fand sich ein heftiges Fieber mit ausgebreitetem Friesel, über Brust, Hals und Arm der gesunden Seite ein; der leidende Arm war sehr ödematös, aber

nirgends mit dem Friesel besetzt. Die gespannteste Stelle der Haut wurde durch einen Einschnitt gespalten, nach welchem mehrere Hydatiden zum Vorscheine kamen. Die Hautstelle an der Geschwulst, welche auf dem Bette auflag, wurde brandig bis zum Einschnitt, und dadurch bekam in kurzer Zeit der Oberarm nach seiner ganzen Länge eine Spalte. Der Hautrand war nirgends ausgeartet. Die Ausartung selbst erschien dann auch abgestorben, löste sich nach und nach im ganzen Umfange von den übrigen Theilen ab, und das tiefer liegende fiel selbst weg, das mehr hervorhängende wurde früher abgeschnitten, um den Gestank zu mindern. Zugleich sanken aber auch die Kräfte des Kranken so sehr, dass er zwey Tage darnach schon eine Leiche war, ob schon geeignete Mittel zur Unterstützung der Kräfte durch die ganze Zeit gegeben wurden. Bei der Sekzion des leidenden Theiles zeigte sich nicht die mindeste Spur von einem Ueberreste der Ausartung, der Oberarmknochen entblöst, der vordere Rand des Schulterblattes, und einige Rippen an kleinen Stellen cariös, und am ganzen Oberarme die Oberarmschlag-Blutader und die in ihrer Gesellschaft herabgehenden Nerven von der Achselhöhle bis zum Ellbogenbuge verschwunden.

Höchst wahrscheinlich sind diese Theile, indem sie von der Geschwulst an dem Oberarm-

knochen angepresst werden, durch diesen Druck allmählig verzehrt worden, die Anterie bis zur Achselhöhle hier zusammen gewachsen, und dadurch sind selbst die Gefässe verschlossen — wenigstens blutleer geworden, welche zum Aftergebilde gingen.

Bei dieser Gelegenheit glaube ich einen Umstand nicht stillschweigend übergehen zu dürfen, der vielleicht in der Folge noch fruchtbringende Ideen erwecken könnte. Ich habe ein Paar Mal beobachtet, dass nach einer fest angelegten, und nach und nach mehr zugezogenen Ligetur, welche nicht ober der Wurzel der Ausartung, sondern nur nicht ferne von derselben um die ausgeartete Masse angelegt wurde, nicht nur der unterhalb, sondern auch der oberhalb der Ligetur befindliche Theil, somit die ganze Ausartung in Tod überging, und nach erfolgter Ablösung des Todten die Heilung glücklich zu Stande kam. Auf solche Weise war der Erfolg bei einem, mit einer bis durch den Bauchring gehenden ungeheuer grossen Ausartung des Hodens und Samenstranges behafteten Manne auf der chirurgischen Klinik in Wien, welcher 1811 im Frühlinge vom Herrn Professor Kern des dringenden Verlangens wegen kastriert, die Ausartung dicht vor der Leistenspalte unterbunden, der grösste, beinahe sechs Pfund wiegende, Theil abgeschnitten, und der, durch die Leistenspalte hineingehende, Theil,

fast in der Grösse einer Mannsfaust, abgestorben innerhalb vierzehn Tagen von der Natur ausgestossen, und dann der Kranke vollkommen geheilt wurde. Eben diesen Erfolg sah ich bei einem Sarcome in der Achselhöhle eines Mädchens, welches sich zur Ausschälung mit dem Messer durchaus nicht entschliessen konnte. Als nach angelegter Ligatur der Brand des unterbundenen Theiles eintrat, und der Gestank sie zur Einwilligung bewog, das Todte mit dem Messer entfernen zu lassen, fand ich den, oberhalb der unterbundenen Stelle befindlichen Theil der Ausartung eben so abgestorben, wie den unterhalb jenen liegenden. Auch in diesem Falle erfolgte keine Rezidive.

§. 5.

Besondere Eigenthümlichkeit der tiefern Ausartungen im Gesichte, wenn sie auch ursprünglich in der Haut entstanden. Grosse Geneigtheit der Schleimhaut zur Afterorganisirung. Grund der Benennung: *Noli me tangere*.

Das solche Ausartungsprozesse gar nicht selten im Gesichte entstehen, dass sie sehr oft aus einer gemeinen, öfters mechanisch beleidigten, oder einem krystallinischen Bläschen nicht unähnlichen Warze ihren Anfang nehmen, ihr ursprünglicher Sitz somit in der Haut sey, ist all-

gemein bekannt. Das Gesicht ist gerade derjenige Theil des Körpers, von welchem die meisten Menschen am ersten eine sich einfindende Entstellung entfernt wünschen. Da aber mit dem Wunsche die Zweckmässigkeit der angewandten Mittel nicht immer übereinstimmt, so wird durch die nicht selten unzweckmässig — es sey geflissentlich oder zufällig — angewendeten Mittel die Vergrösserung eines solchen Aftergebildes befördert. An den meisten Stellen des Gesichtes liegt nahe unter der Haut ein dünner Knochen, dessen innere Fläche mit Schleimhaut umkleidet ist. Die äussere Schichte der Haut (cutis) ist dichter als die innere, und das darunter liegende lockere Zellgewebe; diese beiden widerstehen daher einer Ausdehnung weniger, als jene; mithin wächst die Ausartung auch leichter in die Tiefe, als nach der Oberfläche, an welcher überdiess bisweilen durch Anwendung zerstörender Mittel die Zunahme an Grösse verhindert wird, während dieses am hinteren Theile der Ausartung ungestört erfolgen kann. Wie endlich dieses Aftergebilde nach der Tiefe wächst, ergreift es, durch die dünnen Muskeln allmählig durchgehend, endlich die Beinhaut, und den Knochen, wird nun nicht allein festsitzend, da es zuvor mit der Haut hin und her geschoben werden konnte; sondern zieht auch alle diese ergriffenen Gebilde mit in den Ausartungsprozess. In diesem wird bei wei-

terer Zunahme des Uebels auch die Schleimhaut gezogen, welche die hintere Fläche des Knochens umkleidet.

Wiederholte Beobachtungen bestätigen, dass die Schleimhaut sehr geneigt sey, in den Afterorganisierungsprozess einzugehen, dass, wenn einmal der dünne Knochen ergriffen ist, dieselbe bald polypenartige Erhöhungen bekomme, dadurch die beginnende Afterorganisation in der Haut sich ausspreche, und in wenig Zeit sich über eine grössere Fläche derselben verbreite. Diese Schleimhaut in der Nasenhöhle und ihren Fortsetzungen oder Nebenhöhlen zieht sich über die verschiedenen Windungen, Hervorragungen und Vertiefungen, d. i. kleineren und grösseren Höhlen, welche die Gesichtsknochen nach einwärts bilden, und dadurch wird es sehr leicht, dass eine, einmal in der Schleimhaut sitzende, um sich greifende Afterorganisation nach verschiedenen Richtungen sich nicht nur in die tiefsten Theile des Gesichtes, sondern auch gegen den Grund des Schädels verbreite. Dadurch wird die Gefahr, welche die Ausartung für sich allein schon verursacht, noch viel grösser, theils weil sich dieselbe einem Organe nähert, welches zum Leben so unumgänglich nöthig ist; theils weil es sich demselben an einer Seite nähert, an welcher jenes Organ seine Ausstrahlungen (die Nerven) zum übrigen Körper sendet, also auch eine Stelle

einnimmt, welcher sich die Kunst, um das Aftergebilde auszurotten, selbst nicht nähern kann, ohne das Leben des Kranken in äusserste Gefahr zu setzen.

Der Zusammenhang (Cohaesio) der Knochen, und die eigenthümliche Gestaltung der inneren Fläche der Gesichtsknochen insbesondere, erschweren sowohl die Grenzbestimmung zwischen ausgearteten und normalen Theilen, als auch die Trennung beider von einander, daher sind viele Versuche nicht nur fruchtlos ausgefallen, sondern sie haben üherdiess schleunigeres Fortschreiten dieses Uebels zur Folge gehabt.

Dieses Erfolges wegen hat man dasselbe, sobald einmal die Beinhaut, oder wohl gar der Knochen selbst davon ergriffen, und diese Stelle nur scheinbar beweglich, oder ganz unbeweglich wurde, mit dem warnenden Namen: *Noli me tangere* belegt.

§. 6.

Ihre grosse Neigung, in die Tiefe der Augenhöhle zu gehen.

Sie kommen gewöhnlich in der Augengegend vor, und die meisten sah ich in der Nähe des inneren Augwinkels, in verschiedener Höhe, sitzen. Sind sie da dem Rande der Augenhöhle nahe, so wachsen sie des geringeren Widerstan-

des halber, welchen das lockere Zellgewebe der Augenhöhle leistet, verhältnissmässig mehr in diese hinein, als sie sich oberflächlich erheben. Diess erfolgt im höheren Grade, wenn an die Oberfläche Aetzmittel angelegt werden, und diese nur einen Theil des Aftergebildes zerstören. Das in der Augenhöhle befindliche Fett und Zellgewebe verliert sich verhältnissmässig mit dem tieferen Eindringen des Afterorganes, entweder, weil des mangelnden Raumes wegen die Aufsaugung, aber nicht der Ersatz desselben, noch vor sich gehen kann; oder weil es vom Afterorganisationsprozesse assimiliert wird. Die Muskeln und Nerven widerstehen dieser Veränderung viel mehr. Beide werden nach der Länge ausgedehnt, oder nach der Breite ausgespannt, aber behalten, wenigstens viel länger den Typus ihrer ursprünglichen Form. So sah ich in einem Falle den Augapfel ausser dem äusseren Rande der Augenhöhle sitzen, dessen Muskeln und Nerven ausgedehnt und ausgespannt, und die Ausartung von dem inneren Augenhöhlenrande her nicht nur in die Zwischenräume eindringen, welche der obere, innere, untere gerade, und der obere schiefe Augenmuskel zwischen sich liessen; sondern auch den Sehnerven beinahe ganz umgeben, ohne dass sie in die Degeneration mit eingegangen sind, an welcher doch bereits die Knochen der inneren Augenhöhlenwand Theil nahmen.

§. 7.

Veränderung des Knochenbaues.

Sind die Knochen, oder ein Theil derselben, in die Sphäre der Ausartung mit hineingezogen, so leidet derselben Bau eine in die Sinne fallende Veränderung.

So lange der Knochen noch nicht in die Sphäre der Ausartung hineingezogen wurde, er nur durch Druck von selber leidet, wird im üb-
 leren Falle, d. i. wenn seine Masse der ausgear-
 teten Masse weichen muss, die Ernährung dessel-
 ben an der gedrückten Stelle beschränkt, es geht
 nicht nur die Beinhaut verloren, sondern auch
 der Knochen wird nach und nach durch Aufsau-
 gung verzehrt, diese Stelle erscheint angegriffen,
 cariös. Bildet hingegen ein Theil des Knochens
 bereits einen integrirenden (ergänzenden) Theil
 des Afterorganes, so ist sein Bau auf eine in die
 Sinne fallende Weise verändert, und diese Ver-
 änderung spricht sich aus entweder: als Auflocke-
 rung seines Gewebes, d. i. der kompakte Kno-
 chen wird schwammicht, porös und locker, ist
 also nicht nur weniger elastisch, sondern nähert
 sich der Mürbheit; oder: er wird in eine weich-
 zähe bänderige, mit grössern oder kleinern, mit
 einer sulzigen Flüssigkeit angefüllten Zellen ver-
 sehene Masse umgewandelt, in welche Umwand-
 lung anfangs meistens nur schwammigte Knochen

eingehen, und erst später auch kompakte hineingezogen werden. Diese umgewandelte Masse stellt mit den übrigen noch fehlerfreien Knochen durch einen kleinen Uebergang ein Continuum dar, welches nur durch gewaltsames Einwirken, aber nie rein oder genau begrenzt getrennt werden kann. Bei den Schädelknochen sah ich in einem Falle die ausgeartete Stelle so beschaffen, dass dort, wo man hätte Diploesubstanz vermuthen sollen, kompakte Knochenmasse, und statt der äussern und innern kompakten Tafel lockere, der Diploe einigermaßen ähnliche Knochensubstanz von merklich dickerem Durchmesser befindlich war.

§. 8.

Bedingung ihrer Heilung.

In so ferne wir unter Heilung die Rückkehr des fehlerhaften Zustandes zum ehemaligen ordentlichen verstehen, sind uns nur bei einigen der beschränkten Afterorganisationsen die Bedingungen bekannt, in welchen wirklich Heilung eintritt. Bei den übrigen, und bei den um sich greifenden ist uns aber die Bedingung zur Herstellung des Normalzustandes unbekannt. Die Natur selbst weist uns hin, dass ein solches Afterorgan als eine dem Gesamtorganismus fremde, auf seine Kosten sich erhaltende (schmarozende) Lebens-

form — nur durch dessen Tod aus dem Gesamtorganismus entfernt werden könne. Dieser wird dadurch von jener befreiet, aber nicht geheilet.

Die Bedingung, unter welcher so eine Befreyung von einem um sich greifenden Afterorgane erfolgen kann, ist: dass dasselbe noch örtliche Krankheit sey. Ist bereits allgemeine Krebskachexie entstanden, so ist keine Heilbarkeit übrig.

Besteht dieses um sich greifende Afterorgan noch als örtliche Krankheit, so erfolgt dessen vollkommene Beseitigung nur unter folgender zweyfacher Bedingung:

a. Aufhebung der Bedingnisse, unter welchen dieses individuelle Afterleben fort dauert; dann noch

b. Aufhebung desjenigen Zustandes im Gesamtorganismus, welcher die Entstehung derselben, — sowohl die erstmalige, als die folgende (eine Rezidive) begünstiget, d. i. Tilgung der Anlage zu um sich greifenden Afterorganisationsen.

§. 9.

Entfernung des Afterlebens.

Zufuhr der Stoffe, aus denen sich das Aftergebilde stäts wieder ersetzt; dann der innere Bau, welchen sich das Afterleben selbst bildet, und durch welchen es fort dauernd wirkt, sind die zwey Bedingnisse oder Faktoren der fort dau-

renden Existenz des Aftergebildes. Diese ist vernichtet, sobald einer von beiden fehlet.

Den einen, oder den andern dieser beiden Faktoren aufzuheben ist auch der Zweck der verschiedenen Ausrottungs- oder Zerstörungsmethoden; denn der Saftzufluss zum Afterorgane wird eben sowohl gehindert, wenn die Gefäße durch die Unterbindung zusammen geschnürt werden, als wenn durch blutige Trennung mit dem Messer, oder auf andere Art, der Zusammenhang der normalen mit den abnormen Theilen aufgehoben wird.

Hingegen wird der Bau des Afterorganes zerstört, wenn aktuelle oder potenzielle Aetzmittel dasselbe mit Heftigkeit durchdringen, und eine Entmischung bewirken; oder wenn ein schnell oder langsam wirkender Druck (Zerquetschung, und Pressung, Druck) den Bau entweder auf einmal vernichtet, oder den Raum zur Existenz allmählig mehr beschränket und endlich ganz benimmt.

Von diesen verschiedenen Beseitigungs-Methoden und Mitteln ist bei den um sich greifenden Ausartungen im Gesichte die Anwendung der Aetzmittel, und die Ausrottung mit dem Messer am anwendbarsten; doch jedes von beiden nur unter bestimmten Verhältnissen. Der Form der Ausartung wegen ist die Unterbindung derselben selten ausführbar. In solchen Fällen liesse sich

jedoch bisweilen die Zufuhr der Nahrung dadurch abhalten, wenn man das, die Ausartung nährenden, Gefäss, oder im Nothfalle dessen Stamm unterbindet. (Darauf deutet die Naturheilung §. 4 hin.)

§. 10.

Aetzmittel.

Unter den Aetzmitteln haben sich durch vielfache Beobachtungen die arsenikhältigen Mittel, besonders das kosmische Pulver und das arseniksaure Kali, ausserdem auch das glühende Eisen, am tauglichsten bewähret, um obigen Zweck zu erreichen. Jedoch nicht unbedingt sind sie zur Erreichung jenes Zweckes geeignet. Nach sorgfältiger Vergleichung der gelungenen und misslungenen Fälle, kann man festsetzen:

a. dass das Aftergebilde durch das Aetzmittel nur dann entfernt werde, wenn jenes dadurch auf einmal ganz zerstöret werden kann; oder wenigstens, wenn die theilweise (mithin nach und nach vor sich gehende) Zerstörung rascher, als der Wiederersatz an derselben oder entgegengesetzten Seite des Afterorganes, erfolgt.

b. Dass man also diese Entfernung mit Sicherheit erwarten kann, wenn die Ausartung nicht einen zu grossen Dickedurchmesser hat, nur in der Haut allein sitzt, aber noch nicht dem Knochen nahe, oder gar mit ihm schon in Verbin-

dung getreten ist. In diesem letztern ungünstigen Falle kann man eher noch einen guten Erfolg hoffen, wenn der angegriffene Knochen kompakt, dick und nirgends mit einer Schleimhaut in Verbindung getreten ist, als wenn das entgegengesetzte Verhältniss Statt findet, welches bei den Gesichtsknochen grösstentheils vorkömmt.

c. Dass die Fläche, welche die Beseitigung durchs Aetzmittel erfordert, nicht zu gross, und das kranke Individuum nicht verwundbar, sondern vielmehr torpid, organisirt sey, weil das auf eine grosse Fläche aufgetragene Aetzmittel viel zu grell auf den Gesamtorganismus wirken, dieser bei einem zarten Baue noch mehr leiden würde, und weil, wenn ein arsenikhältiges (oder ähnliches) Aetzmittel in Anwendung käme, leicht eine Aufsaugung desselben erfolgen, und eine Vergiftung entstehen könnte.

d. Dass endlich nicht der kleinste Ueberrest des ausgearteten Gebildes in Verbindung mit den normal reproduzirten Theilen bleibe; sondern, dass die Zerstörung überall bis an diese letztern bewirkt werde; weil sonst dieser kleine Ueberrest viel rascher wächst, als das ganze Aftergebilde vorher gewachsen ist, und sich meistens fester und inniger mit den nahe liegenden Theilen — welche nicht mehr in dem Grade wie früher nachgeben können — verbindet, und eben dadurch die folgende Entfernungsart erschweret.

Werden diese Kautellen wohl beachtet, und nur unter den geeigneten Verhältnissen die Aetzmittel angewendet, dann kann man den guten Erfolg sicher erwarten. Wenn aber im Gegentheile die Ausartung einem dünnen Knochen, dessen hintere Fläche mit einer Schleimhaut überzogen ist, bereits nahe kömmt, und durch einmalige Anwendung des aufgelegten Aetzmittels die Ausartung nicht zerstöret werden kann, dann ergreift der schneller wachsende untere Theil derselben den dünnblättrigen Knochen, und höchst wahrscheinlich auch sehr bald die hinter demselben befindliche Schleimhaut, bevor noch der Brandschorf abfällt, und eine wiederholte Anwendung des Aetzmittels zulässt, und dann ist die Wiederhohlung derselben nicht nur unnütz; sondern vielmehr der Zunahme des Uebels beförderlich.

Können wir uns nicht durch das Befühlen unmittelbar von der noch bedeutenden Entfernung der Ausartung von Knochen überzeugen, so steht uns noch als Kennzeichen derselben die freye und leichte, sehr deutlich wahrnehmbare, Beweglichkeit der ausgearteten Masse, nach jeder Richtung, wenn man sie hin und her schiebt, zu Gebote.

Ist hingegen diese Verschiebbarkeit derselben nur geringe, oder nur an einer Stelle noch deutlich merkbar, oder gar nur scheinbar, indem

sich der obere Theil etwas beweget, der untere aber unbeweglich bleibt: dann ist entweder die mit der Ausartung in Verbindung stehende allgemeine Decke bereits so sehr gespannt, dass sie die Ausartung mehr nach der Tiefe drückt, dadurch dem Knochen mehr nähert, und das Ergreifen desselben begünstiget, welches alles in noch höherem Grade Statt findet, wenn während der Wirkung des angewendeten Aetzmittels Anschwellung der Haut eintritt; oder: die Ausartung ist bereits an einer Stelle des Grundes, oder am ganzen Grunde mit der Beinhaut, oder wohl auch schon mit dem Knochen selbst in Verbindung getreten. Unter allen diesen Umständen ist die Anwendung des Aetzmittels eben so wenig räthlich und zulässig, als wenn die Ausartung ganz deutlich festsetzet.

Diese misslicheren Fälle sind es nun, in welchen

§. 11.

das Messer

noch Hülfe leisten kann, jedoch eben so wenig unbedingt.

Die Bedingnisse, unter denen ich bisher noch einen günstigen Erfolg von der schnellen blutigen Entfernung des ausgearteten Theiles erfolgen sah, sind folgende:

a. dass in solchen Fällen nicht nur jene Theile

mit dem Messer entfernt werden, welche unserm Gesicht- und Tastsinne deutlich als abnorm erscheinen, sondern auch noch jene, welche diesem zunächst liegen, in welche höchst wahrscheinlich bereits der Keim oder die Neigung zur Ausartung gelegt wurde, ohne dass auch schon eine ziemlich wahrnehmbare Veränderung in denselben eintreten konnte. Die Härte der Ausartung konnte ich in zweifelhaften Fällen deutlicher durch die ganze (integra) Haut, als in der Wunde fühlen. Es ist daher bei Ausrottung der in Rede stehenden Ausartungen zu empfehlen, dass, besonders wenn Hautersparung ohnediess nicht möglich, und zur Sicherung des Erfolges nicht räthlich ist, man das Messer in die Haut nicht an der Gränze der Härte einsenke, sondern die Fingerspitzen einer Hand an der Gränze der Härte angelegt lasse, und erst ausserhalb diesen in die Haut einschneide; eben so im Verfolge der Trennung durch die stäts an die Härte angelegten Fingerspitzen den Umfang der zu entfernen den Theile vergrössere, und nur da eine Separation vornehme, wo man auf lockeres Zellgewebe stösst.

Bey vorhandener Möglichkeit der Hautersparung ist die Bewirkung derselben sehr zu empfehlen, um die Heilung der gebildeten Wunde zu beschleunigen, doch darf nur jene Haut erspart werden, welche über der Ausartung vollkommen

beweglich, und nicht mit der mindesten, von ihrem Gesundheitszustande abweichenden, Erscheinung versehen ist.

b. Dass man aus derselben Ursache an der Stelle, wo die Ausartung am Knochen liegt, ohne mit ihr in bemerkbare Verbindung getreten zu seyn, die Beinhaut von demselben abschabe; denn das wenig, oder nur scheinbar verschiebbare Afterorgan ist mit der äusseren Lamelle der Beinhaut in Verbindung getreten. Man kann die Exstirpazion so vornehmen, dass noch die innere Schichte derselben auf dem Knochen zurückbleibt, allein kein sinnliches Merkmahl ist zugegen, das uns Gewissheit verschafft, dass in diesem noch nicht der Keim zur Ausartung liege. Durch Entfernung derselben sichern wir uns den Erfolg; durch Unterlassung dessen setzen wir uns und den Kranken der Gefahr aus: dieses später doch noch ausführen, also nochmal operiren zu müssen, dem Kranken neue Schmerzen zu verursachen, und die Zeit zwischen der ersten und zweyten Operazion verloren zu haben, weil man erst bei vollkommen ausgebildetem Eiterungsprozesse, und der rein gewordenen Wundfläche die afterorganisirte Stelle, die sich als weisslichter speckichter Anflug auf dem Fleischwärzchen, oder als gelblichrothe Fleischwärzchen von der übrigen normal organisirten lebhaft rothen Wundfläche unterscheidet, erkennet, bis dahin aber 7,

9 bis 11 Tage verlaufen. Ich will gar nicht sagen, dass in dieser Zwischenzeit die Wurzeln der Ausartung tiefer schlagen, was doch sehr leicht geschehen kann. Alles dieses verhüthet man durch Befolgung der angegebenen Vorsichtsmassregel bei der ersten Operazion. Man hat gar nicht zu besorgen, dass der von seiner Beinhaut entblösste Knochentheil absterben werde: es wachsen aus demselben die Fleischwärzchen nur etwas später gerade so hervor, wie aus den Weichgebilden.

c. Dass man, wenn der Knochen bereits mit in die Ausartung gezogen ist, denselben in seiner ganzen Dicke, und in solchem Umfange entferne, dass man am zurückbleibenden Knochenrande durchgehends seine normale Struktur wahrnehmen könne. Zu dieser Entfernung der Knochenmasse dienet bald der Meissel, bald die Knochenschere, und bei dickeren Knochenstellen, z. B. am Grundtheile des Stirnbeines der Trepan.

Die Entfernung des abnorm porösen Knochentheils bis zur tiefern Stelle, wo man ihn dann kompakt findet, und seinen normalen Bau vermuthen könnte, ist nicht verlässlich, wie die sich hieher beziehende Krankheitsgeschichte (Nro. II.) erweist.

d. Dass man, wenn bei Entfernung des dünnblättrigen Knochens zugleich die bereits begonnene, oder schon weiter fortgeschrittene Ausartung der Schleimhaut ersichtlich wird, diese nicht

nur mit dem Messer möglichst sogleich entferne, selbst von denjenigen Knochenstellen, an welchen nicht der Knochen, sondern nur die Beinhaut ausgeartet erscheint; sondern, weil die vollkommene Entfernung derselben mit dem Messer nicht leicht ausführbar ist, die dem Knochen anhängende dünne Schichte mit Aetzmittel zerstöre. Wozu ich die Anwendung des Glüheisens als zweckdienlich empfehlen kann; da es stark genug, und doch begränzt wirkt, nicht auseinander fließt, und nicht aufgesogen werden kann; wodurch andere Aetzmittel leicht unsicher und schädlich werden.

Sind diese Bedingnisse nicht erreichbar, dann ist das Messer — schwerlich aber auch ein anderes Mittel — nicht im Stande, vollkommene Entfernung des Aftergebildes zu bewirken, und den Kranken zu retten. Ob in so einem Falle, wenn die Ausartung nur in einer Gesichtshälfte sitzt, noch Hülfe von der Unterbindung des nährenden Gefäßes oder der Carotis zu hoffen wäre? Unheilbar dürften dem zu Folge nur jene Fälle seyn, bei welchen:

a. Die Wurzel der Ausartung jene Knochen bereits ergriffen hat, deren innere Fläche die Basis der Schädelhöhle hinter dem Grundtheile des Stirnbeines bildet. Diess kann man freilich nur aus dem ursprünglichen, der Basis des Schädels nahem Sitze, der Dauer und Zunahme des Uebels,

und aus den sekundären Folgen, z. B. Amaurosis auf dem, von der Ausartung mehr entfernten, Auge; tiefem Kopfschmerze, Abnahme der vorher lebhaften Geisteskräfte, Schlafsucht u. dgl. m., vermuthen, aber ein fruchtloser Operationsversuch wird davon Gewissheit verschaffen.

b. Wenn, bei weit vorgerücktem Uebel, der Gesamtorganismus in ungünstigen Verhältnissen befindlich, z. B. von schwacher Konstitution, sehr zärtlicher Organisation, meistens kränklich, oder bereits dekrepid ist.

c. Wenn allgemeine Anlage zu um sich greifenden Afterorganisationsen im hohen Grade zugegen ist. Nur am Rande sey die Bemerkung beigefügt, dass bei allgemein sich aussprechender Krebskachexie ohnediess nie von Anwendung des Messers oder eines anderen Ausrottungsmittels die Rede seyn könne.

Unter jenen Fällen, in welchen die Anwendung des Messers von entschiedenem Nutzen ist, sind verhältnissmässig doch nur wenige, bei denen es ganz allein vollkommene Hülfe leistet; bei mehreren ist sie, obschon zur Zerstörung des Afterorganes nöthig, doch nicht hinreichend, wenn nemlich durch dasselbe die Anlage zu um sich greifenden Afterorganisationsen nicht zugleich entfernt werden kann.

§. 12.

Vertilgung der Anlage.

Die Entfernung dieser Anlage, als zweiter Bedingung zur gründlichen Heilung solcher Afterorgane ist also die, nach deren Ausrottung noch zu lösende, Aufgabe; und diese muss der Ausdehnung und dem Karakter der Anlage angepasst werden.

Ist die Anlage nur örtlich, so wird sie, wie oben angeführt wurde, durch ein beschränktes Afterorgan gesetzt, welches in übrigens gesunden Organismen vorkömmt, geht durch die schädlichen Einflüsse in die höheren Grade der Ausartung über, und wird zugleich mit dieser durch die Ausrottung beseitiget. War also die Anlage zur um sich greifenden Afterorganisazion nur örtlich, so wird sie mit ihr gleichzeitig entfernt, mithin ist beiden Bedingungen der Heilung entsprochen, und diese ist vollkommen.

Wenn aber die örtliche Anlage durch das Messer nicht ganz ausgetilget, d. i. ein bereits leise ergriffener Theil nicht vollkommen entfernt worden ist, und sich wenige Tage nach der Operazion ein leichter speckiger Anflug in der Wunde zeigt: so leistet zur vollen Vertilgung dieser Anlage das Eintröpfeln des nicht verdünnten Kirschlorberwassers (*aqua laurocerasi*) in die Wunde ein -, höchstens zweimal des Tages, und

einige Tage wiederhohlt, die erwünschtesten Dienste, besonders wenn man vor der ersten Anwendung desselben den leichten speckichten Anflug mechanisch zu zerstören, oder zu entfernen trachtet. Damit das aqua laurocerasi bei Veränderung der Lage nicht aus der Wunde fließen könne, soll, nachdem selbes durch eine halbe oder ganze Viertelstunde ganz allein mit der Wundfläche in Berührung gestanden ist, so viel trockene, oder mit einer kleinen Menge desselben Wassers befeuchtete Charpie in die Wunde gelegt werden, als nothwendig ist, um das eingetröpfelte Mittel in der Wunde zurück zu halten. Keineswegs darf man so viel Charpie nehmen, dass die Wunde dadurch ganz ausgefüllt werde. Wird darüber eine vier- bis sechsfache Kompresse gelegt, und diese mit einem dreieckigen zusammen gelegten Tuche leicht hingebunden, so ist der Verband vollendet, denn er hat keinen andern Zweck, als diese Theile vor der Berührung mit der Luft, und vor Verkühlung zu schützen. Weil das Kirschlorberwasser, örtlich angewendet, die bemerkbare Neigung zur Ausartung vertilget, kann man selbst in solchen Fällen, in denen sich eine allgemeine Anlage zur um sich greifenden Afterorganisirung nicht ausgesprochen hat, aus Vorsorge dasselbe auch innerlich in Anwendung bringen.

Wenn sich hingegen ein wirklicher Rest der

Ausartung in der Form gelblichrother Fleischwärzchen zeigt, so ist die Anwendung des Kirschlorberwassers zur Vertilgung desselben ohne Nutzen. Diese Rückstände müssen bald, und im hinreichenden Umfange (d. h. eher mehr als zu wenig) entweder mit dem Messer, oder mit dem Glüheisen beseitiget werden. Denn wartet man nur einige Tage, so nimmt dieser Rest, seines raschen Wachsthumes wegen, bedeutend zu, und seine Entfernung wird sowohl beschwerlicher als unsicherer; und nimmt man nicht ringsumher etwas von den scheinbar oder wirklich gesunden Theilen mit fort, so setzt man sich der Gefahr aus, nochmal etwas zurück zu lassen, nochmal irgend einen operativen Eingriff vornehmen zu müssen, der dem Wundarzte nicht weniger unangenehm, als dem Kranken schmerzhaft, und überdiess noch unsicherer ist, weil in der verfließenden Zwischenzeit diese ausgeartete Stelle mehr nach der Tiefe wachsen kann.

§. 13.

Vertilgung der allgemeinen Anlage.

Findet dagegen allgemeine Anlage Statt, so ist entweder Skrofelkrankheit, oder Gicht, die klimakterische Periode, oder Lustseuche im Kranken vorhanden; und ihre Beseitigung, in so ferne sie möglich ist, durch ein passendes Kurverfahren zu bewirken.

Die Skrofelkrankheit jugendlicher Individuen, wandelt sich nach der Reife der letztern meistens in Gicht um, wenn nicht der skrofulöse Typus in der Jugend gründlich gehoben wurde, oder Zeit-lebens unverändert fortbesteht. Daher kann von diesen zwei Zuständen gemeinschaftlich gesprochen werden.

Setzet eine dieser beiden Krankheiten die allgemeine Anlage zu um sich greifenden Afterorganisationsen, so soll sie ihrem Karakter gemäss nach den Grundsätzen der speziellen Therapie behandelt werden. Doch erfordert das eben ausgerottete, aber leicht wiederkehrende, Uebel eine besondere Berücksichtigung, und diess gibt der Behandlung der Skrofelkrankheit, oder der Gicht eine Modifikation; und diese gründet sich auf den Zustand des Reproduktionsprozesses.

In beiden Krankheiten ist dieser nicht nur auf bestimmte Art qualitativ fehlerhaft; sondern er ist gleichzeitig entweder:

a. gesunken, schwindend, aufzehrend (regressiv); oder

b. vermehrt, thätig, wuchernd (progressiv.)

Im ersten Falle (a.) spricht sich derselbe im Individuum durch Magerkeit, Straffheit, mitunter auch durch Reitzbarkeit; im afterorganisirten Gebilde, durch Festigkeit, durch geringe Hervorragung desselben über die gesunde Haut-

oberfläche, durch Flachheit, oder wohl gar Vertiefung der ausgearteten Geschwürfläche aus.

In diesen Fällen beobachtete ich — bei gleichzeitiger Beobachtung der therapeutischen Kurregeln in diesen zwei Krankheitsformen — vorzüglich, ich möchte sagen auffallend, gute Wirkung von dem innerlichen Gebrauche des Kirschlorberwassers, welches ich bei mässigem Reitzvertrage in folgender Form und Dosis zu verordnen pflege: Rp. Aquae laurocerasi drachmas duas, aquae comunis destillatae uncias tres, aquae melissae unciam unam. M. S. dreimal des Tages einen Esslöffel voll zu nehmen. Bei geringerem Reitzvertrage mindere ich um den vierten Theil sowohl die Menge des Melissen - als des Kirschlorberwassers, welches letztere ich bei anhaltendem Gebrauche endlich von 2 auf $2\frac{1}{2}$ Drachmen vermehre.

Bei dem fortgesetzten Gebrauche dieses Mittels, welches gleich gegeben werden muss, sobald die Entzündungsperiode in der Wunde vorüber ist, sieht man die Erscheinungen der allgemeinen Krankheit schwinden; die hie oder da vorhandenen reissenden Schmerzen verlieren sich, und die Heilung geht nicht nur erwünscht vorwärts, sondern hat auch Bestand. Zur Sicherung des Erfolges ist es nöthig, diess Mittel noch einige Zeit nehmen zu lassen, wenn auch kein Phänomen des Allgemeinleidens merklich ist, da-

mit selbst die Neigung zu diesem Uebel im Körper erlösche.

Im zweiten Falle (b.) gibt sich derselbe durch Beleibtheit, Aufgedunsenheit (Pastosität) des Individuums; und im afterorganisirten Gebilde durch bedeutende Hervorragung über die gesunde Hautoberfläche, durch Substanzwucher zu erkennen. Dieser ist zugleich entweder mehr fest, hart, oder locker schwammicht, welcher letztere von der Natur des Fungus medularis ist, oder wenigstens an dieselbe gränzet.

Nach Verschiedenheit dieses Substanzwuchers fand ich auch verschiedene Mittel zur Tilgung der Anlage im Gesamtorganismus wirksam. War die ausgerottete Aftermasse wenigstens grössentheils von fester, harter oder härlicher Beschaffenheit; so zeigte sich der Arsenik nützlich, den ich entweder ganz nach Le Febure's Methode gebe; oder ich verordne das Kali arsenicatum, lasse 2 Grane in 3 Unzen destillirtem gemeinem Wasser auflösen, und mit einer halben bis ganzen Unze Melissen - oder Münzenwasser versetzen, und davon einmal (des Abends), oder zweimal (Morgens und Abends), und endlich dreimal des Tages nach Verschiedenheit des Reitzvertrages eine halbe, eine bis zwei Drachmen, was aber schon die grösste Dosis ist, besonders, wenn sie dreimal des Tags gegeben

wird, nehmen; und ebenfalls durch längere Zeit fortsetzen.

Wenn hingegen die entfernte Aftermasse schwammicht und leicht blutend war, den Charakter des Fungus medularis an sich trug, das kranke Individuum noch überdiess sehr weiss, ich möchte sagen mehr als blass, aussieht, so leistete mir das phosphorsaure Eisen die erspriesslichsten Dienste, unter andern sogar noch bei einer Skrophulösen der Art, die schon über vierzig Jahre zählte. Bei diesem Präparate glaube ich auf den Säuregehalt aufmerksam machen zu müssen. Ist das Eisen mit der Phosphorsäure ganz gesättiget, so ist das Pulver grünlichgrau, ist hingegen die Säuerung des Eisens nicht vollkommen, so spielt die grünlichgraue Farbe des Pulvers etwas ins gelbliche, ist daher lichter als das vorige, und dieses Präparat fand ich wirksamer. Ich gebrauche solches nach Carmichael's Vorschrift, nur in kleinerer Dose auf folgende Art: Rp. Pulveris phosphas ferri drachmas duas, pulveris aloes succotrinae grana quinque, extracti gentianae (oder einem anderen eben geeigneten) quantum satis ut fiant lege artis pillulae ponderis granorum trium conspergentur pulvere liquiritiae S. dreimal des Tages 2, 3, 4 Stücke zu nehmen. Da man bei diesen Pillen ungefähr die Hälfte ihres Gewichtes dem Extrakte zurechnen kann, so beträgt die grösste Dosis, zu welcher ich stieg, täglich 24

Grane, während Carmichael 30 bis 40 Grane zu geben empfiehlt. Die Mägen unserer deutschen Kranken sind durch den starken Gebrauch geistiger Getränke nur selten so abgestumpft (so wenig empfindlich), wie jene der Engländer, daher fordern sie auch mehr Vorsicht. Auch dieses Präparat lasse ich gebrauchen, bis das Aussehen der Kranken nicht die mindeste Spur verräth, dass dieses Mittel anzuwenden noch nöthig sey. Die Schrift, auf welche ich mich beziehe, führt den Titel: An essay on the effects of carbonate and other preparations of iron upon Cancer; with an inquiry into the nature of that and other diseases to which it bears a relation. 2^d. edition, 1809, Dublin, London and Edinburg. Es befindet sich davon eine kurze Anzeige in den Göttingischen gelehrten Anzeigen, Jahrgang 1815, Stück 168, Seite 1657.

Wenn aber die allgemeine Anlage, es sey Skrofelkrankheit oder Gicht, in so hohem Grade vorhanden, und so sehr eingewurzelt ist, dass man durch den Gebrauch dieser Mittel zwar den Grad derselben mindern, aber nicht ganz beseitigen kann, dann ist es nöthig, den Reproduktionsprozess unter einer andern Form in Anspruch zu nehmen, und die Form, in welcher sich das vorhandene Allgemeinleiden ausspricht, unschädlich zu machen. Unter diesen misslichsten Verhältnissen kann man von der Anwendung künst-

licher Geschwüre (des Fontanells, oder der Haarschnur) thunlichst nahe an der Stelle, wo früher die Ausartung sass, Verhütung einer Rezidive erwarten, die aber, eben weil der Keim der Skrofel- oder Gichtkrankheit in diesem Individuum nicht vertilgbar ist, durch die ganze Lebenszeit getragen werden müssen.

Setzt die klimakterische Lebensperiode die allgemeine Anlage zu um sich greifenden Afterorganisationsen; so war früher gewöhnlich der Menstrualfluss bedeutend; jetzt finden sich häufige Wallungen, Schwindel, andauernde rosenfarbige Röthe des Gesichtes (ohne von gewohntem übermässigen Genusse des Weines veranlasst zu seyn), harter Puls u. dgl. m. ein. In solchen Fällen sind nach Erforderniss kleine öfters zu wiederhohlende Aderlässe, ausserdem der längere Zeit fortgesetzte Gebrauch mässiger Dosen des Salpeters, in Verbindung mit einer übereinstimmenden Diät von heilsamem Erfolge. Diese, dem Bedürfnisse anpassende, daher in einem Falle stärker, im anderen geringere antiphlogistische Behandlung, darf auch nicht früher bei Seite gesetzt werden, bis die gewohnte reichlichere Blutbereitung zum andauernden Gleichgewichte, und die für diess Alter noch zu grosse Neigung zur Bildung zum gemässigten Grade herabgesetzt ist. Vielleicht dürften auch in solchen Fällen, als Beschluss der antiphlogistischen Behandlung,

Fontanelle gute Dienste leisten; um aber hierüber durch Erfahrung unterstützt, meine Meinung sagen zu können, gebrach es mir bisher an Gelegenheit.

Wenn veraltete, oder durch neue Ansteckungen öfters wiedergekehrte Lustseuche beitrug, dass ein um sich greifendes Afterorgan entstand, so muss diese Seuche durch ein geeignetes Kurverfahren, wenigstens grösstentheils gehoben seyn, ehe man zur Ausrottung desselben schreiten darf, sonst setzt man sich der Gefahr aus, statt der Operationswunde einen Schanker zu erhalten, der an nachtheiliger Wirkung auf den Gesamtorganismus dem vorherigen Uebel wenig, oder nichts nachgibt. Die vor der Operation vielleicht noch nicht vollendete antisyphilitische Kur, muss nach denselben vollkommen durchgeführt werden. Wurde diess befolget, so steht keine Rezidive zu besorgen.

Krankheitsgeschichten.

Die hier, zum Belege des zuvor Gesagten, angehängten Krankheitsgeschichten sind in der Ordnung angeführt, wie mir die einzelnen Fälle vorkamen, und wie ich mit den Verhältnissen dieses Uebels genauer bekannt wurde; daher kommen anfangs die misslungenen, und dann die gelungenen Kurversuche an die Reihe. Ausserdem fügte ich noch einige Krankheitsgeschichten bei, um durch Beispiele das zu erhärten, was im vorhergehenden von Tilgung der Anlage zu um sich greifenden Afterorganisationsen überhaupt angegeben wurde.

1.

N. N., ein Bauer aus Unterkrain, 46 Jahre alt, von magerm, doch robustem Körperbaue, dem Anscheine nach übrigens gesund, suchte bei mir wegen einer schmerzhaften und schwärenden Warze, welche bereits eine 1 Zoll lange, und $\frac{3}{4}$ Zoll breite Geschwürsfläche hatte, von der linken Seite

der Nase an der Wange sich hinzog, und noch ganz beweglich war, Hülfe. Allein der Ausrottung mit dem Messer wollte er sich nicht unterziehen, wandte sich daher an einen Militärarzt, der das Uebel mit einem Aetzmittel zu entfernen versuchte. Ein halbes Jahr nachher, im Jänner 1817 kam er wieder zu mir, mit dem Entschlusse, sich nun mit dem Messer operiren zu lassen, weil sich sein Uebel bei Anwendung des Aetzmittels anfangs nur etwas gebessert, später hingegen um so mehr verschlimmert hatte. Die Grösse der krebsichten Geschwürfläche hatte aber seither nicht allein zugenommen, sondern die Ausartung sass bereits auch auf dem Knochen unbeweglich fest. Jetzt war also das Uebel in dem Zustande, in welchem man es *Noli me tangere* zu nennen pfleget. Ich verhehlte dem Kranken keineswegs die Gefahr seines Uebels, und die Unsicherheit eines Operationsversuches, doch nahm ich ihn noch zu einem Kurversuche an, überlegend, dass ohne einen solchen der Kranke gewiss zu Grunde gehen müsse, und dass, wenn man bei derlei Krankheitsfällen keine Heilungsversuche machen will, man nie die Mittel und Wege finden werde, wodurch das bisher für unheilbar gehaltene Uebel endlich doch geheilet werden könne. Zugleich erinnerte ich mich eines Falles, den ich vom Herrn Professor Kern, meinem verehrungswürdigsten Lehrer, mit dem glücklichsten

Erfolge behandeln sah, ungeachtet der Knochen angegriffen war, und die Ausartung fest sass *), und dieser Fall liess mir die Möglichkeit hoffen, dass ein Kurversuch gelingen könnte. Ich entwarf mir daher folgenden Operationsplan: mit dem Messer so viel von der Ausartung zu entfernen, als die Knochen gestatten würden, auf dem ausgearteten Theile dieser letztern aber das cosmische Mittel anzulegen, sie dadurch zu zerstören, und auf solche Weise die ganze Ausar-

*) Der hier angezogene Fall ist zu interessant, als dass ich ihn nicht in Kürze erzählen sollte. Ein Israelite hatte zwischen der Gräte und der obersten Randspitze des Hinterhauptbeines einen Auswuchs, der schon einmal weggeschnitten, und nach seinem Wiedererscheinen unterbunden worden war, sich aber zum dritten Male erhob, und nicht verschieben liess. Nun wurde Herr Professor Kern ersucht, diesen Kranken im israelitischen Krankenhause zu besuchen, und zu behandeln; welcher verordnete: auf die ganze Ausartung das cosmische Mittel anzulegen. Als der Schorf sammt der zerstörten Masse abfiel, zeigte sich, dass die Ausartung durch einige Löcher des Hinterhauptbeines bis an die harte Hirnhaut ging, aus dieser ihren Ursprung genommen zu haben schien, und bis auf diesem Grunde vom Aetzmittel zerstört wurde. Späterhin exfoliirte sich das Stück dieses Knochens, in welchem die Löcher befindlich waren. Es hatte ungefähr die Form eines Rhombus mit abgerundeten Ecken, und beide Tafeln waren vereinigt, so dass allem Anscheine nach, an dieser Stelle vom Aetzmittel das Leben im Knochen durch und durch vernichtet worden ist. Nach der Selbstentfernung dieses Knochenstückes konnte man die harte Hirnhaut von guter Beschaffenheit sehen. Es erhoben sich aus ihr die Fleischwärzchen, und die Heilung kam glücklich zu Ende.

tung zu entfernen. Bei der Ausrottung mit dem Messer zeigte sich, dass sie vorzüglich am unteren und inneren Rande der Augenhöhle auf den Knochen fest sass, diesen etwas zerstöret hatte, und mit dem Thränensacke in Verbindung zu stehen schien. Um auf die Wundflächen nicht zu grell einzuwirken, ward das cosmische Mittel erst den folgenden Tag eingelegt, und dieses nach dem Abfallen des Schorfes 3 - bis 4mal wiederholt. Diess Aetzmittel zerstörte zwar jedesmal eine bedeutende Schichte der Ausartung im oberflächlichen Umfange, aber bis sich der Schorf ablöste, hatte sich unter ihm eine mürbe röthlichbraune Masse erhoben, die mit einer Sonde leicht von den unterliegenden Theilen abgetrennt werden konnte, und bei dieser Trennung nur eine geringe Blutung veranlasste. Die wiederholte Anwendung dieses Mittels hatte zwar den Erfolg, dass der Stirnfortsatz des Oberkieferbeines durchlöchert, und die Nasenscheidewand sichtbar wurde, aber vom Siebbeine her trieb die Ausartung wieder aufs neue hervor, ich gab daher die Hoffnung zu einer möglichen Heilung auf, und entliess den Kranken, der ebenfalls die Lust verloren hatte, sich dem fruchtlosen Schmerze, den die Anwendung des Aetzmittels ihm jedesmal verursachte, noch ferners zu unterziehen.

2.

Magdalena Klotzner, eine 22 Jahre alte, ledige, hübsche, rüstige und für ihren Stand sehr gebildete Bauernstochter vom Dorfe Tirol bei Meran, erfreute sich einer blühenden Gesundheit, die in ihrem achtzehnten Jahre ein kurzdauerndes Wechselfieber unterbrach. Im Frühlinge des Jahres 1816 bekam sie am Halse einen Ausschlag, in Form rother, etwas erhabener Punkte, welcher nach einem halben Jahre verschwand. Bald nachher zeigte sich linker Seits in der Gegend des Thränensackes ein kleines hartes schmerzloses und bewegliches Knötchen. Sie suchte dagegen Hülfe, allein die verschiedenen gebrauchten Salben hatten den Erfolg, dass nicht nur diess Knötchen sehr anwuchs, sondern oft auch das ganze Gesicht vorübergehend geschwollen wurde. Das Uebel nahm so sehr zu, dass bis Ende Oktobers 1817 der Augapfel nach dem äusseren Augenwinkel, und etwas nach vorwärts, gedrückt wurde. Die Geschwulst war schmerzlos, umgab den grössten Theil des amaurotisch gewordenen Augapfels, und völlig in der Mitte derselben hatte sich ein flaches Geschwürchen gebildet. Sie kam endlich mit dem festen Entschlusse, sich operiren zu lassen, nach Innsbruck, und ward am 9. May 1818 auf der chirurgischen Klinik aufgenommen. Die Geschwulst erstreckte sich nach aufwärts bis zu den Augenbraunbogen,

zog sich über die Wurzel der Nase hin, und nach abwärts reichte sie einen Zoll unter dem untern Augenhöhlenrande. Auf dem linken Nasenbeine schien sie aufzusitzen, war unbeweglich, hart, höckericht, röthlich, in der erhabensten Stellung mit einem flachen Geschwürchen versehen, auch mit einigen varikösen Gefässen umzogen; und der Augapfel war so sehr aus seiner Lage gedrückt, dass seine hintere Wölbung am äusseren Augenhöhlenrande sass. Er hatte seine ordentliche Form, war, obschon beschränkt, beweglich, und zugleich bei erweiterter unbeweglicher Pupille ohne Lichtempfindung. Uebrigens war in ihrem Gesammtorganismus nicht die geringste Spur irgend eines Allgemeinleidens zu entdecken.

Aus der veränderten Lage des Augapfels, der Dauer und Unbeweglichkeit dieser Ausartung konnte ich eben so sicher auf den tiefen Sitz in der Augenhöhle, als auf die bereits geschehene Verbindung derselben mit dem Knochen schliessen. Obschon ich unter diesen Umständen kaum ein Fünkchen Hoffnung zur Rettung der Kranken finden konnte, übrigens aber ihre Jugend und Gesundheit alles erwarten liessen, was sie für sich zu leisten vermögen, und die beigezogenen Herrn Aerzte, der damals noch lebende Herr Gubernialrath und Protomedikus Dr. Keesbacher, die Herrn Professoren Dr. Albaneder, Dr. Kar-

pe, Herr Regimentsarzt Dr. Zuek, und die Herren Doktoren Blaas, Renn und Robatscher, der gleichstimmigen Meinung waren, dass durch einen Ausrottungsversuch die Kranke nichts verlieren könne, weil diess Uebel ihren Tod gewiss herbeiführet, vielleicht aber gerettet werden, mithin gewinnen könnte; so entschloss ich mich, an ihr die Exstirpazion dieser Ausartung vorzunehmen. Der in Kürze zu erwartenden Reinigungsperiode wegen, wurde diese Operazion bis zum 19. May verschoben. Bei dieser wurden, zur möglichsten Hautersparung (denn ein Theil derselben musste mit entferntet werden), vier Lappen gebildet, von der Ausartung separirt, und das vordere Segment der letztern, weil es sich sehr fest an den Augenbraunbogen angelegt, und dicht in die Augenhöhle gedrängt hatte, weggeschnitten, um Zugang zu dem hinteren Theile der Ausartung zu gewinnen. Bei Auslösung dieses letztern Theiles, der sich bis an das Sehloch erstreckte, musste eine anatomische Präparazion der Muskeln und des Sehnervens des Augapfels vorgenommen, und die Sklerotika des letztern an der obern, innern, und zum Theile auch untern Fläche bloss gelegt werden, um alles Ausgeartete zu entfernen. Da die Knochenfläche mit derselben innig verbunden und schwammicht erschien, so entfernte ich vom Augenhöhlen- und äusseren Grundtheile des Stirnbeines, vom Nasen- und

Oberkieferbeine dieser Seite mit einem Meissel so viel, bis ich auf kompakte Knochenmasse kam, das Thränen- und die vordere Hälfte der papiernen Platte des Siebbeines wurden gänzlich entfernt, und die, diese Knochen umkleidende Schleimhaut der Nase zeigte bereits lockere und dichte polypöse Auswüchse. Ich glaubte nun alles Ausgeartete entfernt zu haben, und die Trepanationswerkzeuge, welche ebenfalls vorgerichtet waren, nicht zu bedürfen, um eine noch grössere Menge von Knochenmasse zu entfernen. Derselben Meinung waren die oben angeführten Herrn Consulanten, die mich während der Operation mit ihrer Gegenwart beehrten, daher vereinigte ich nach gänzlich gestillter Blutung die zwey obern, und die zwei untern Hautlappen mit zwei Heften der Knopfnah, und beförderte durch eine entsprechende Lage das Hintreten des Augapfels in seine ordentliche Stelle, welches die Wirkung seiner Muskeln, von denen nur der gerade innere entfernt worden war, vollends bewirkten. Die Wunde wurde durch die ersten 48 Stunden nach der Operation mit kalten, dann mit warmen Wasserumschlägen behandelt, die Diät zweckmässig angeordnet. Das Befinden der Operirten, so wie die Erscheinungen an der Wunde, deren Heilung nach eingetretener Eiterung, rasch vorwärts schritt, liessen einigermaßen einen guten Ausgang hoffen, ohne mich des-

selben für versichert zu halten. Vierzig Tage nach der Operazion war die Wunde in der Tiefe herausgeheilt, und bis auf eine kleine Stelle am inneren Augenwinkel geschlossen. Aus dieser kam Fleischwucher zum Vorscheine, der einige Male mit Höhlensteine berührt, verkleinert, aber nie ganz vertilget werden konnte. Späterhin wurde wieder bemerkbar, dass der Grundtheil des Stirnbeines an beiden Seiten über der Nasenwurzel aufschwoll, eben so vom Körper des linken Oberkieferbeines sich eine Geschwulst erhob, und das bisher noch unergriffene Auge amaurotisch zu werden begann. Die linke Parotis schwoll ebenfalls auf.

Es wurde daher nochmal ein Operationsversuch vorgenommen, die Geschwulst des Stirnbeines durch einen Kreuzschnitt und Ablösung der gesunden Hautlappen entblösst, und der angeschwollene Theil des Stirnbeines, welcher dessen Schleimhöhlen bildete, und in welchem ich noch den Hauptsitz des Uebels vermuthete, durch zwei neben einander angesetzte Trepankronen entfernt. Durch diese zwei ausgebohrten Knochenstücke ergab sich, dass die Stirnschleimhöhle ganz verschwunden, der Knochen an dieser Stelle bis in die Schädelhöhle drei Viertel Zoll dick, und schwammicht aufgelockert ausgeartet, die mittlere Schichte, zwischen dem porösen, dichte Knochenmasse war. Um diese zwei Trepanöff-

nungen zu vereinigen, wurde eine dritte Krone in der Mitte angesetzt, und der oberste Theil der Nasenbeine mit gefasst. Nach Entfernung dieses Theiles ersah man aber, dass sich die Ausartung nicht bloss auf das Stirnbein, die Nasenwurzel, das Thränen- und Siebbein erstreckte, sondern sich noch tiefer in die Schädelhöhle an deren Grunde erstreckte; auch konnte man einen Theil der Ausartung sehen, welcher sich beiderseits tief in die Nasenhöhle herab gesenket hatte. Da nun keine Möglichkeit vorhanden war, alles Ausgeartete zu entfernen, ohne auch jene Knochenstelle wegzunehmen, durch welche die meisten Hirnnerven zum Körper gehen, deren Verletzung unvermeidlich gewesen wäre; so stand ich von der weitem Ausführung der Operation ab, vereinigte nach leicht gestillter Blutung die Hautlappen, und behandelte sie wie früher bloss als Verwundete. Die Heilung der Hauptwunde kam grösstentheils durch die schnelle Vereinigung zu Stande, ihr Ueberrest heilte während der Eiterung bis auf eine kleine Stelle. Inzwischen litt sie am leidenden Oberkiefer der linken Seite öfters Schmerz in den Backenzähnen, der sich durch Einreibung des wässerichten Opiumextraktes in das Zahnfleisch jedesmal beseitigen liess. Die Geschwulst im Oberkiefer nahm zu, so wie der Wucher am linken innern Augenwinkel. Auch ihr Appetit vermehrte sich bedeutend. Durch die

linke Trepanöffnung drängte sich die Hirnmasse einige Zeit etwas hervor, und hob die allgemeine Decke etwas höher, als auf der andern Seite, empor, begab sich jedoch allmählig wieder in die ehemalige Lage zurück. Ihr gemüthlicher Zustand hatte inzwischen nicht nur die ehemalige Heiterkeit verloren, sondern auch einigen Eigensinn angenommen, von dem man früher nicht die mindeste Spur bemerken konnte. Sie kehrte nach Hause zurück. Nach mehreren Monaten vergass sie eines Tages die Hornplatte über die trepanirte Stelle überzubinden, die sie mit nach Hause bekommen hatte, stiess sich an die Ecke des Tisches beim Bücken gewaltig an, und zog sich dadurch Blutung aus der Wunde, heftigen Schmerz und Konvulsionen zu. Erstere stillte sich bald, letztere hielten einige Tage an, hernach verfiel sie in eine Betäubung und Bewusstlosigkeit, aus welcher sie nach mehreren Tagen nur auf eine kurze Frist deutlich zu sich kam, und dann einer bessern Welt zuwandelte.

3.

Mathias Mayr von Sarnthal in Tirol, ein 53 Jahre alter, starker Bauer, von guter Konstitution, litt an keiner mit gegenwärtigem Uebel in irgend einer Verbindung stehenden Krankheit indem er ausser einem Anfalle der Menschenpocken, und später einmal des Faulfiebers, stäts ge-

sund war. Vor 36 Monaten sprang ihm beim Holzspalten ein Splitter in das linke Auge, unweit des inneren Augenwinkels, blutete an dieser Stelle etwas, und empfand einen brennend stechenden Schmerz. Schon am folgenden Tage bemerkte er an dieser Stelle eine kleine rothe Erhabenheit in der Grösse eines Hanfkorns, die sich allmählig mehr ausbreitete, und in Jahresfrist über der Hornhaut bis zum Pupillarrande reichte. So lange hatte er das Uebel sich selbst überlassen. Vom 18. May 1818 an, suchte er dagegen abwechselnd bei mehreren Wundärzten und Quacksalbern Hülfe. So viel man ausmitteln konnte, befanden sich unter den örtlich angewendeten Mitteln: rother Präzipitat, gebrannter Alaun, eine Sublimatauflösung, die später nochmal in Anwendung kam, thebaische Tinktur, Brechweinstein mit Kampher und Zucker in Pulverform, auch ausser diesen weisse, graue und grüne Pulver zum Einstreuen, Augewässer, und eine unbekannte ätzende Flüssigkeit. Ausser der Sublimatauflösung, welche anfangs so bedeutende Verkleinerungen der Geschwulst bewirkte, dass die Augenlieder wieder geschlossen werden konnten, hatten alle übrigen Mittel, und selbst die späterhin nochmal in Anwendung gebrachte Sublimatauflösung nur einen verschlimmernden Erfolg. Er begab sich desshalb nach Innsbruck, und ich nahm ihn auf die chirurgische Klinik.

Es zeigte sich das ganze linke obere Augenlied auswärts gestülpet, ziemlich angeschwollen, und in der Mitte der äusseren Fläche desselben, nahe an den Augenbraunen, befanden sich bräunlich schwarze Flecken. Das untere Augenlied war ebenfalls angeschwollen, schien etwas nach einwärts gekehrt, weil die Ausartung darüber hervorragte, welche noch keines der beiden Augenlieder ergriffen hatte. Der Augapfel selbst in Verbindung mit der halbmondförmigen Hautfalte, und der Thränenkarunkel (auf welche höchst wahrscheinlich die erste Schädlichkeit einwirkte) erschienen als ein, aus der Augenliederspalte hervorragender, leicht blutender, dunkelrother und blauschwärzlicher Auswuchs, welcher vom inneren Augenwinkel gegen die Hornhaut ein sehr grosses Traubenstaphilom bildete. Von diesem an, gegen den äussern Augenwinkel hin, bildete die Bindehaut rothe, schwammichte, schuppenförmig übereinander liegende Fleischhügel, hinter welchen die am äusseren Rande noch durchsichtige Hornhaut lag. Lichtempfindung war keine zugegen. Hinter dem oberen Augenliede konnte man die Gränze der Härte und Ausartung deutlich fühlen. Das Ganze schien unbeweglich.

Bei der am 8. Februar 1820 vorgenommenen Ausrottung, liess ich beide Augenlieder des, auf einen Stuhl sitzenden, Kranken mit stumpfen Haken von einander ziehen, spaltete die äussere

Kommissur, um genugsam Raum zu gewinnen, und trennte dann die Ausartung sammt der noch nicht veränderten äusseren Hälfte des Augapfels, theils mit dem kleinen Skalpele, theils mit der Hohlschere von den Wänden der Augenhöhle, und den dahinter liegenden Theilen. Nun zeigte sich, dass noch ein Rest der aus schwarzen Körnern zusammengesetzten Ausartung zurück geblieben war. Diesen entfernte ich genau, so wie die Thränendrüse, und einiges noch vorhandenes Fett. Von der inneren Wand der Augenhöhle schabte ich die Beinhaut ab, weil mit ihr an dieser Stelle die Ausartung in nächster Berührung stand. Die Blutung wurde durch Einspritzen des kalten Wassers aus den meisten Gefässen bald gestillt, nur die Augenhöhlenschlagader, war ich genöthiget bei ihrem Austritte aus dem Sehloche neben dem Sehnerven zu unterbinden. Dann wurde sowohl am äussern, wie am inneren Augwinkel ein blutiger Haft angelegt; die kalten Umschläge fortdauernd in Anwendung gebracht, und die Augenlieder der gesunden Seite mit einem englischen Klebepflaster geschlossen erhalten; damit nicht die Einwirkung des Lichtes auf dieses Auge den Zufluss des Blutes zu den verwundeten Theilen der entgegengesetzten Seite vermehre. Der Operirte, welcher sich während der Operazion erbrochen hatte, musste nun eine ruhige Rückenlage mit etwas erhöhtem Kopfe bei-

behalten. Er fühlte sich schwach, hatte einen beschleunigten vollen Puls, und bald kam auch Neigung zum, dann wirkliches, Erbrechen, und um 5 Uhr Abends noch dreimal. Jedesmal gingen demselben grosse Aengstlichkeit, tiefes, mit Seufzen verbundenes, Athmen, und unruhige Bewegungen mit den Füßen vorher; ein Paar Löffel voll lautere Fleischsuppe konnten es sogleich herbeiführen, nachher aber folgte Erleichterung. Das Ausgebrochene war flüssig, und bräunlich schwärzlich. In der Nacht erbrach er sich noch achtmal, und das Ausgebrochene war grünlich gefärbt. Durch die Erschütterung hatte sich am Abende eine geringe, durch Kälte bald wieder gestillte, und bei dem nächtlichen Erbrechen nicht wieder gekehrte Blutung eingefunden. Auch schlummerte der Kranke etwas, und hatte wenig Durst, den er sich mit durch Essig säuerlich gemachtem Wasser zu stillen wünschte. Auch in der zweiten Nacht erbrach er viermal eine grünspanfärbige Flüssigkeit.

Am Morgen des zweiten Tages nach der Operation befiel dem Kranken wechselweise bald Frost, bald Hitze, die ungefähr eine halbe Stunde andauerten. Man ordnete ihm deshalb an seinem Trinkwasser zur angenehmen Säuerung von dem Safte beizumischen, welcher aus einer halben Unze gereinigtem Honig und einer halben Drachme verdünnter Schwefelsäure bestand. An

diesem Tage erbrach er sich noch zweimal, und stäts in Begleitung der vorhin angegebenen Erscheinungen. Der Puls war beschleuniget und etwas völler, wie früher. Der Harn ging ordentlich ab, war von gesättigter Farbe, klar, und von starkem Geruche. Es stellte sich etwas Schmerz an der linken Hälfte des Kopfes ein, welcher gegen Abend zunahm, mit vermehrter Hitze und Röthe des Kopfes begleitet wurde. Die Karotiden klopften heftig, auch hatte an der Hand die Völle und Geschwindigkeit des Pulses zugenommen, eben so das Gefühl von Uebelkeit und die Unruhe des Kranken. Bei diesen Erscheinungen war nicht zu verkennen, dass die entzündliche Reaktion in der Wunde, auch wenigstens sich auf die Hirnhäute fortgepflanzt habe. Zur Mässigung derselben wurden eiskalte Umschläge nicht bloss über die Augengegend, sondern über die ganze linke Kopfhälfte angelegt, und ein Klystier von Wasser mit einem Zusatze von Essig gegeben, welches Stuhlentleerung mit einiger Erleichterung zur Folge hatte. Dann äusserte sich der Kranke über Schmerzen in der Herzgegend, welche mit gewärmten trockenen Tüchern belegt, und mit deren Anwendung durch zwei Tage fortgesetzt wurde.

In der Nacht zum dritten Tag n. d. O. hatte sich nur einmal Erbrechen eingestellt; am Morgen befand sich der Kranke erträglich, aber gegen

Abend trat neuerdings eine Exazerbation mit noch heftigerem Schmerze in der Schläfengegend ein. Desshalb wurden ihm, nebst Beibehaltung der kalten Umschläge über diese Kopfhälfte, vier grosse Blutegel hinter dem Ohre angelegt, welche eine bedeutende Remission aller Zufälle zur Folge hatten, worauf der Kranke in einen tiefen Schlaf versank.

Am vierten Tage n. d. O. stellte sich die Exazerbation schon früher mit erneuertem Frost und Hitzanfalle ein. Der antiphlogistische Heilapparat wurde fortgesetzt, auch diesen Abend neuerdings vier Blutegel mit grosser Erleichterung hinter dem Ohre dieser Seite angelegt; überdiess zur Beförderung der Leibesöffnung ein Klystier beigebracht. Erbrechen hatte sich nun keines eingestellt. Die erste Hälfte der eintretenden Nacht belästigte den Kranken noch etwas durch Hitze und Durstgefühl, nach Mitternacht hingegen erfreute er sich eines ruhigen und erquickenden Schlafes.

Am folgenden Tage war bereits das Beginnen des Eiterungsprozesses in der Tiefe der Wunde ersichtlich; diese reinigte man mit lauem Wasser, entfernte nun auch die kalten Umschläge, und wendete statt derselben, solche von warmen Wasser auf die Augengegend an. Diese Behandlung wurde in den folgenden Tagen ebenfalls fortgesetzt.

Den 14. Februar (oder sechsten Tag n. d. O.) war nach einem erquickenden Schläfe nur noch ein unbedeutender Schmerz in der Augenbrauengegend vorhanden, welcher sich am folgenden Tage ganz verlor. Der Puls kehrte zur Normalität zurück, und die Ausleerungen erfolgten ordentlich.

Der Heilungsprozess in der Wunde liess sich sehr gut an, aus der entblösten Knochenstelle erhoben sich allmählig Fleischwärtchen, und die Wunde verkleinerte sich. Nach Verhältniss des zunehmenden Appetites erhielt er auch nach und nach mehr Speisen zur Nahrung.

Auf solche Art ging die Heilung ununterbrochen vorwärts bis zum 26. März, an welchem Tage, weil man am inneren Augenwinkel eine kleine verdächtig wuchernde Stelle bemerkte, auf diese das glühende Eisen angewendet, und dadurch ihre volle Zerstörung bewirkt wurde. Nach zwei Tagen eiterte die Wunde reichlicher, der Brandschorf hatte sich abgelöset, und es war nichts Verdächtiges an dieser Stelle zu entdecken. Daher wurde dem Kranken, der sich auch im Allgemeinen wohl befand, gestattet nach Hause zu gehen, wo die Vollendung der Heilung seiner Wunde ohne mindester Beschwerde erfolgte. Ich erhielt seither öfters von ihm Nachricht, die über sein Wohlbefinden jederzeit erfreulich ist.

Felix Schenach, von Ehrwald gebürtig, 58 Jahre alt, von starkem Körperbaue, cholerischem Temperamente, ein Krämer, führte stäts eine ordentliche Lebensweise, und war bis in sein 50stes Jahr gesund. Ungefähr in jenem Alter bekam er in der Nähe des inneren Augenwinkels ein kleines dunkelbraunes Knötchen oder Wärrchen, ohne sich irgend einer Veranlassung besinnen zu können. Durch sieben Jahre verursachte dasselbe nicht die geringsten Beschwerden, blieb auch in gleicher Grösse. Endlich kam er auf den Einfall, sich dasselbe mit den Nägeln seiner Finger abzukneipen, er wiederholte den Versuch öfters, und zog sich dadurch eine kleine Entzündung rings um das Wärrchen zu. Diese wurde mit einem Jucken begleitet, das ihn zu wiederholten Reibungen verleitete, welches Vermehrung des juckenden Gefühles, und Wundwerden der Warze zu Folge hatte. Diese wunde Stelle bekam bei jeder Berührung brennend juckende Schmerzen, wurde braun, später, schwärzlich gefärbt, und nahm, wie die Warze selbst, an Grösse zu. Nun gebrauchte er den von einem Wundarzte ihm angerathenen Honigteig durch mehrere Wochen, ohne der zunehmenden Verschlimmerung Einhalt gethan zu sehen. Bei einer Geschäftsreise durch Innsbruck erhohlte er sich bei mir Rathes, und schien zur blutigen Ausrottung seiner

Warze, welche ziemlich erhaben, beweglich und mit einer $\frac{3}{4}$ Zoll langen und $\frac{1}{2}$ Zoll breiten Geschwürfläche versehen war, geneigt; änderte aber später seinen Entschluss, weil ihm ein Arzt in der Nähe seiner Heimath durch ein Aetzmittel Befreyung von seinem Uebel versprach. Diess Mittel verursachte heftige Schmerzen, verkleinerte schnell die Ausartung, so dass sie nicht nur niedriger wurde, sondern die Wundfläche auch sich zur Heilung anzuschicken schien. Diese erfolgte aber nicht ganz, sondern die kleinere Wunde blieb längere Zeit hartnäckig in gleichem Umfange, erhob sich allmählig wieder, und widerstand nun sogar der wiederholten Einwirkung des früher gebrauchten Aetzmittels, übertraf in Kürze die ehemalige Grösse, und bewog ihn, neuerdings sich mit festem Ernste meiner Behandlung zu unterziehen.

Als ich ihn nun wieder sah, war die Ausartung höher; das mit einem kallösen Rande umgebene Geschwür, ungefähr vom Flächeninhalte eines Quadratzolles, reichte nach aufwärts bis zum Augenhöhlenrande, und zur Glatze, dann bis zur Vereinigung der beiden Nasenknochen, und nach abwärts bis zum untern Rande des Nasenbeines der linken Seite. Der innere Geschwürsrand hatte sich über den inneren Augenwinkel hin umgestülpet. Die Schmerzen waren etwas brennend, und Jauche wurde in mässiger Menge

erzeuget. Die Beweglichkeit der Ausartung konnte man mit Deutlichkeit nicht mehr bemerken. Im Allgemeinen befand er sich wohl.

Bei der am 14. May vorgenommenen Exstirpazion suchte ich von der Haut so viel zu ersparen, als thunlich war, mied auch die Verletzung der Thränenpunkte, Thränenkanälchen und des Thränensackes, aber das linke Nasenbein entblösste ich ganz durch die Entfernung der Ausartung. Die Blutung liess ich durch Einspritzen des kalten Wassers stillen, entfernte dann noch verdächtige Reste aus der Wunde, welche ich dann mittelst dreyer blutiger und zweyer trockener Hefte, durch Vereinigung der Hautwundwinkel, verkleinerte. Darüber liess ich durch 48 Stunden kalte Umschläge anwenden, verordnete dem Kranken eine sparsame Kost, und bemerkte, dass er wenig durch den operativen Eingriff affizirt wurde. Am dritten Tage wurde angefangen, die Wunde mit Ueberschlägen von warmem Wasser zu behandeln, am fünften löseten sich die Hefte, bis zum siebenten kam die Eiterung in vollem Gange. Da wurde auch ersichtlich, dass die Wundfläche keine reine lebhafte Fleischröthe darboth, mithin noch afterorganisirte Masse vorhanden sey. Ich schritt ungesäumt zur Anwendung des Glüheisens, und hoffte durch dasselbe die gänzliche Zerstörung zu bewirken. Es erfolgte die entzündliche Reaktion auf gewöhnliche Wei-

se. Am dritten Tage darnach lösete sich der Brand-
 schorf zum Theile, am vierten ganz von der Wun-
 de, und liess neuerdings die Missfärbigkeit ihrer
 Fläche sehen. Ohne nach diesem misslungenen
 Versuche wiederholt die chemische Zerstörungs-
 weise in Anwendung zu bringen, fand ich es für
 gerathener, nochmal das Messer zu Hülfe zu
 nehmen, weil dasselbe dem Bedürfnisse, und der
 Willkühr des operirenden Wundarztes genauere
 Folge leistet. Was ich in der Wunde nicht härt-
 lich fühlen konnte, aber bei Beführung von aus-
 sen durch die Haut so erschien, das separirte
 ich nun alles. Dadurch war nicht allein ein Theil
 der Haut, und die an der Nasenwurzel über dem
 Knochen wieder gewachsene Masse; sondern auch
 der nun bemerklich gewordene Theil der Ausar-
 tung, welcher hinter dem oberen Augenlide nach
 rückwärts in die Augenhöhle bis hinter den Bul-
 bus reichte, theils mit dem Skalpelle, theils mit
 der Hohlschere, mit aller nur möglichen Sorgfalt
 entfernt. Den obern und untern Wundwinkel
 vereinigte ich wieder, nach gestillter Blutung durch
 die Kopfnah, und unterstützte diese möglichst
 mit Heftpflasterstreifen. Diese Operazion hatte
 stärker auf den Kranken gewirkt, er fühlte sich
 nach dieser merklich schwach, verlor seinen bis-
 her gehabten Appetit, und wurde, besonders in
 horizontaler Lage, durch reissenden Kopfschmerz
 auf der operirten Seite belästiget, welche Zufälle

sich bis zum vierten Tag nach dieser Operation wieder verloren. Die Behandlung der Wunde wurde so, wie früher, eingeleitet, und die Verkleinerung derselben erfolgte ziemlich rasch, indem reine Fleischwärtchen hervorkeimten. Zur gänzlichen Sicherstellung, und Tilgung der in den benachbarten Theilen vielleicht nicht ganz erloschenen Anlage zur Afterorganisirung musste er vom 11. Juni an, täglich dreimal einen Löffel voll von folgender Mixtur: Rp. Aq. laurocerasi dr. duas — melissae unc. unam — com dest. unc. tres. Syrup. cort. aurant. dr. duas. M., nehmen. Die Wunde behielt fortwährend ihr reines Aussehen, der Operirte befand sich übrigens wohl, und begab sich am 15. Juni nach Hause, wo er noch viermal die vorgeschriebene Arznei repetirte, und die gänzliche Heilung seiner Wunde ohne mindester Beschwerde zu Stande kommen sah. Meiner Aufforderung zu Folge besuchte er mich im November 1821 wieder, und ich überzeugte mich nicht allein von der vollkommen gelungenen Heilung, sondern auch von der wieder erhaltenen guten Form der Narbe; indem die Zusammenziehung der Haut gegen den inneren Augenwinkel hin, in so einem Grade erfolgte, dass man vom neu Gebildeten wenig sah; der innere Augenwinkel sich beinahe nur darin von dem der andern Seite unterschied, dass das innere Augenbrauende stark gegen denselben herabgebogen war.

Nur die Bewegung des übrigen gesunden Augapfels ist an der inneren Seite nicht so frey, wie ehemals.

Die Einwirkung des Glüheisens hatte in diesem Falle die Ausartung nicht gänzlich zerstört, konnte auch nicht leicht so tief wirken, weil ein Theil derselben tief in die Augenhöhle drang, und weil mitunter auch die Nähe des Augapfels bei dessen Anwendung Vorsicht erheischte. Dieser Fall gab zugleich die Bestätigung, dass nur eine dünne ausgeartete Schichte durch das Glüheisen ganz zerstört werden könne. So gelang es mir ein Jahr zuvor diesen Zweck bei einem 52 Jahre alten Manne zu erreichen, dessen Atergebilde aus der Hygmorshöhle entstanden, und die vordere Wand derselben bereits durchdrungen hatte. Ich bewirkte die Ausrottung desselben, theils mit dem Messer, theils mit der Knochenschere, welche ich benöthigte, um mir in diese Höhle hinreichend Zugang zu verschaffen, fand die hintere Wand bereits ganz zerstört, und war 14 Tage nachher genöthiget, die wenige noch vorhandene Schleimhaut an dem Ueberreste der Wände dieser Höhle mit dem Glüheisen zu berühren, welches den erwünschtesten Erfolg herbeiführte.

5.

Oefner Maria von Hötting, einem Dorfe zu-

nächst an Innsbruck, gebürtig, 61 Jahre alt, von mässig starkem Körperbaue, eine Tagelöhnerinn, überstand in ihrem zartesten Alter die Menschenpocken. In den folgenden Jahren litt sie öfters an einer Ausschlagskrankheit am Kopfe in der Form von Knötchen, welche hart, roth, schmerzhaft wurden, Pusteln bildeten, dann aufbrachen, und mit Schuppenbildung verschwanden. Dem Uebel wurde keine eigentliche Hülfe entgegengesetzt, und nicht selten hatte sie von der Heftigkeit der Schmerzen und Eiterung viel zu leiden; auch verlor sich dasselbe ganz erst um die Zeit des Eintrittes ihrer Reinigung, die im achtzehnten Lebensjahre ankam, und stäts regelmässig blieb. In den folgenden 40 Jahren litt sie nur öfters am Gerstenkorne, das in dieser langen Zeit jedes Augenlid mehrere Male befiel. Vor beiläufig $3\frac{1}{4}$ Jahren fand sich am äusseren Augenwinkel der rechten Seite abermal dieses Uebel ein, jedoch viel heftiger, der Schmerz war stechend, brennend und reissend, und das viel grössere Knötchen war von rothbrauner Farbe mit einem rothen Hofe umgeben. Beim Gebrauche eines warmen Mehlbreies brach diese Geschwulst mit bedeutender Erleichterung auf, wollte aber nicht zur Heilung kommen; die abgesonderte Flüssigkeit erschien endlich als Jauche, und die Geschwürfläche breitete sich sowohl im Umfange, als nach der Tiefe weiter aus; auch der Schmerz

nahm wieder an Heftigkeit und Andauer zu. Nach sechsmonatlichem fruchtlosem Gebrauche der Breie, nahm sie die Hülfe eines Wundarztes in Anspruch. Dieser verband die offene Stelle, wechselweise bald mit einer farbelosen Flüssigkeit, bald mit einer rothen Salbe, ohne in Jahresfrist der Zunahme des Uebels Einhalt thun zu können. Dann rieth ihr derselbe die Ausrottung mit dem Messer an, wozu sie aber den Entschluss nicht fassen konnte. Die nun aus der Geschwürfläche hervorwachsenden zackichten Fleischschwämme suchte er durch Einstreuung eines rothen Pulvers zu zerstören, welches nur vorübergehende Erleichterung zur Folge hatte, während einem Jahre sechsmal wiederholt wurde, und die zunehmende Verschlimmerung zu verhindern unvermögend war. Desshalb wies er die Kranke an mich, und ich übernahm sie nur unter der Bedingung, dass sie ihr Uebel mit dem Messer ausrotten lasse.

Den 5. Juni 1821 kam sie auf die chirurgische Klinik. Bei Besichtigung und Befühlung der leidenden Stelle ergab sich, dass die äussere Kommissur der Augenlieder, beinahe die Hälfte des oberen, und ein kleinerer Theil des unteren Augenliedrandes vom Geschwüre zerfressen sey, welches durch einige Linien über den äusseren Rand der Augenhöhle, gegen die Schläfe zu, hinzog, dann mit einem bedeutend dicken, harten,

zackichten Rande, und gegen den Augapfel hin, mit einem Auswuchse, der einem Hahnenkamme ähnelte, versehen war. Unter dem obern Augenliede liess sich zwischen der Knochenwand und dem Augapfel eine harte höckerige Masse entdecken, welche so, wie der sichtliche Theil der Ausartung, unbeweglich war, ohne die Bewegungen des Augapfels zu hindern. Die abfliessende scharfe Jauche röthete die Haut, über welche sie wegfloss.

Bei der am 6. Juni vorgenommenen Operation durchschnitt ich die Haut nach zwei halbzirkelförmigen, die ganze Ausartung einschliessenden, Linien, von den Augenliedrändern gegen die Schläfe zu, separirte selbe von dem unterliegenden harten Theile, trennte die Ausartung von dem Knochen los, so viel es anging, durchschnitt dann ausserhalb der Ausartung die innere Fläche der Augenlieder, und trennte sie von unten und oben nach der Tiefe hin los, setzte dann den Wollstein'schen Haken in das Aftergebilde ein, zog es möglichst vom Augapfel ab, und durchschnitt die Bindehaut an der Stelle, wo sie sich zum Augenliede umschlägt, weil daselbst die Gränze der normalen Theile war, zog es dann mehr aus der Tiefe hervor, und vollendete die Trennung theils mit dem Skalpele, theils mit der Hohlschere, untersuchte die Wunde mit der angestrengtesten Aufmerksamkeit an jedem Punkte,

und entfernte noch alles, was nur im geringsten den normalen Gebilden nicht ganz ähnlich schien; schabte auch von der äusseren und inneren Fläche und vom Rande des Knochens, so weit er entblösst war, die Beinhaut ab, fand es aber doch nicht nöthig, einen Theil des Knochens selbst zu entfernen, (zu welchem Zwecke ich die Trepanationsinstrumente vorgerichtet hatte), weil er weder rauh noch schwammicht erschien. Die Blutung wurde während der Trennung grösstentheils, und nach derselben vollkommen durch Einspritzung des kalten Brunnenwassers gestillt. Der Augapfel war unverletzt, aber die äussere Hälfte der Sklerotika zum Theil bloss gelegt. Um die Wunde möglichst zu verkleinern, und dadurch die Heilung zu beschleunigen, legte ich 3 Hefte der umschlungenen Naht, auch einen der Kopfnah, an, wodurch der Wundwinkel gegen die Schläfe hin zum Theile vereinigt, zum Theile sehr verkleinert wurde. Durch einen dieser Hefte gelang es auch dem Wundrand des unteren Augenlides mit dem ihm zunächst liegenden Hautwundrande zu vereinigen. Denselben Zweck sollte der dritte Heft am obern Augenlidwundrande bewirken, allein der Versuch misslang, weil der silberne Stift ausriss.

Bei sparsamer Diät und ruhigem Verhalten wurde die Anwendung der Kälte durch 48 Stunden fortgesetzt, und ausser einigem Schwächege-

fühle zeigte sich ihr Allgemeinbefinden nicht im geringsten gestört. Den 8. Juni fanden sich leichte Stiche in der Wunde ein, und man ging allmählig zur Anwendung der Wärme über, indem die Wundgegend mit einer in warmes Wasser getauchten und ausgeriebenen mehrfachen Kompresse, diese hernach mit einer trockenen mehrfachen helegt, und durch öfteres Wechseln derselben stäts in etwas erhöhter Wärme erhalten wurde. Dem zunehmenden Appetite entsprach man durch eine angemessene vermehrte Darreichung der Speisen. Am 11. wurden die lockergewordenen Stifte ausgezogen, und die vereinigten Theile durch angelegte Heftpflaster noch einigermaßen unterstützt. Aus der Wundfläche sickerte etwas dem sich ausbildenden Eiter ähnliche Feuchtigkeit, und die Kranke bemerkte in derselben bisweilen sehr geringen stechenden Schmerz, ausserdem befand sie sich wohl. Am 16. begann die täglich dreimalige Darreichung eines Löffel voll des Melissenaufgusses mit Kirschlorberwasser (von diesem 2 Drachmen zu 6 Unzen, von jenem aus $1\frac{1}{2}$ Drachme Melissenkraut bereitetem Aufgusse) um die in ihr vorhandene offenbare Anlage zu um sich greifenden Afterorganisationsen zu tilgen. Inzwischen war auch durch die Eiterung alles geronnene Blut aus der Wunde gekommen, und ihre ganze Höhlung sichtbar geworden. Am 20. Juni war das Aussehen

der Wundfläche ganz verändert, indem dieselbe sowohl am Knochen, als an den Weichgebilden einen Anflug zeigte, welcher an Farbe und Konsistenz dem Specke, an Gestalt dem isländischen Moose sehr ähnlich war. Zwei dieser blätterigen Aestchen ragten von der Tiefe der Wunde bis nahe zur Oeffnung; an den Seitentheilen der Wundfläche war diese moosförmige Gestaltung schmal und zart, darum glaube ich den Ausdruck: Anflug, dazu gebrauchen zu können. Ich radirte sogleich die ganze knöcherne Wand der Wundfläche, um dieses Aftergebilde zu entfernen, und die aus den Weichgebilden sprossenden fasste ich mit der Pinzette, und suchte sie auszudrehen, ausziehen, wie man eine ähnliche Ausrottungsart bei den Nasenpolypen anwendet. Diess gelang leicht, weil der Zusammenhang der moosblätterförmigen Theile keine Festigkeit besass, nur musste selbes oft wiederholt werden, weil nur jeder einzelne Theil besonders gefasst werden konnte. Nachdem ich alles, so viel es mir nur möglich war, entfernt hatte, liess ich gleich so viel nicht verdünntes Kirschlorberwasser in die Wunde tröpfeln, dass bei der Horizontallage der Kranken die Wunde ganz voll wurde. Ungefähr eine Viertelstunde musste sie diese Lage beibehalten, dann liess ich etwas Charpie mit Aqua laurocerasi befeuchtet an die Wundöffnung hinlegen, damit diese bei veränderter Lage der Ope-

rirten das Ausfliessen des eingetröpfelten Mittels hinderte. Diess verursachte immer einen brennenden Schmerz in der Wunde, welcher einige Zeit anhielt, und bei der wiederhohnten Anwendung, die täglich einmal erfolgte, nach und nach an Heftigkeit abnahm. Die Veränderungen, welche dieses Mittel in der Wunde bewirkte, waren auffallend, indem schon nach der dritten Anwendung desselben die Wunde bedeutend seichter, der Augapfel gegen die Knochenwand hingezogen, und mit ihr in Verbindung getreten war. Die verbindende Masse erschien zwar sehr blassroth, aber in der Folge lebhafter und die Füllung der Wunde ging raschen Schrittes vorwärts. Als die Wunde schon sehr seicht war, wurde statt des Eintröpfelns nur mit dem Kirschlorbeerwasser gut durchnässte Charpie hingelegt, diese mit einer trockenen Kompresse und darüber gebundenem dreieckigem Tuche befestiget. Während der Vollendung der Vernarbung, welche am 6. Juli, bis auf eine sehr kleine flache Stelle, erfolgt war, bemerkte die Kranke einen öfters eintretenden reissenden Schmerz in der Augenbraunengegend, welche dem Einreiben des Aqua laurocerasi in jene schmerzhaft Stelle jederzeit wich. Sie wurde nun aus der klinischen Verpflegung entlassen, musste sich aber stäts zur Zeit der Morgenvisite einfinden, um ihr Befinden noch ferners beobachten zu können. Sie setzte den

äusserlichen (die Einreibung in der Augenbraun-
gegend) und innerlichen Gebrauch der bisher an-
geordneten Arzneyen bis Anfangs September fort,
verlor nach und nach den Schmerz in der Au-
genbraunengegend, und ihr Aussehen besserte sich
im Vergleiche zu dem früheren ungemein. Im
nächstfolgenden November kam sie wieder zu
mir und klagte über stechenden Schmerz am Au-
ge der operirten Seite, welcher sich bis-
weilen bis in die Augenbraunen, auch wohl
über die Stirngegend, bis gegen den Scheitel
hinzog, seit einiger Zeit sich bereits einfinde,
und zunehme, auch nie ganz verschwinde. Bei
Untersuchung der operirten Theile fand ich die
Narbe in der ordentlichsten Beschaffenheit, nur
das untere Augenlid war, weil es einen Theil ih-
rer Substanz verlor, und mit der Narbe in Ver-
bindung treten musste, sehr gespannt, so dass
die Augenwimpern nach einwärts standen, die
Hornhaut ritzten, und bereits etwas trübe ge-
macht hatten. Ich zog diese aus, und sogleich
war aller Schmerz verschwunden, rieth ihr auch,
dieses öfters vornehmen zu lassen, wenn die nach-
wachsenden Haare nur die mindeste Belästigung
verursachen sollten. Ich sah die Geheilte seither
wieder, und fand sie vollkommen wohl.

A n h a n g.

Um über dasjenige, was ich von Vertilgung

der allgemeinen Anlage angeführet habe, einige Belege beizubringen, halte ich es nicht für überflüssig, einiger Fälle zu erwähnen, in welchem das phosphorsaure Eisen, und der Arsenik sehr erspriesslichen Erfolg herbeiführte.

6.

Nothburga Pairin, von Mühlbach im Zillertale gebürtig, 20 Jahre alt, gegenwärtig von weissblassem etwas aufgedunsenem Ansehen, war durch ihre ganze Lebenszeit sehr oft mit der trockenen Krätze behaftet, und litt bisweilen Schmerzen im linken Unterschenkel. Gegen beide Uebel wurden jederzeit nur äusserlich Mittel in Anwendung gebracht. Ohne sich irgend einer Veranlassung erinnern zu können, befiel sie vor einem Jahre ein heftiger brennend stechender Schmerz am Unterschenkel, den schon eine geringe Bewegung vermehrte, und dem sich endlich eine Geschwulst beigesellte. Sie litt daran längere Zeit, ohne mehr als Hausmittel zu gebrauchen, bis die zunehmende Verschlimmerung sie nöthigte, ärztliche Hülfe zu suchen. Der gerufene Arzt entleerte durch einen Einschnitt in der Gegend des äusseren Knöchels, eine blutige, mitunter geronnene Flüssigkeit, wovon auch in der Folge noch mehreres herausfloss. Im Mai des Jahres 1820 wurde ein Wundarzt gerufen, welcher den Unterschenkel von den Zehen bis zur

Wade hedeutend geschwollen, blau gefärbt, noch die früher gemachte Wunde, und am inneren Knöchel Schwappung, im allgemeinen Organismus aber fieberhafte Erscheinungen fand. Er öffnete die fluktuirende Stelle, entleerte eine bedeutende Menge blutiger Jauche, und entdeckte nun, dass in dieser Gegend Schien- und Wadenbein zerstöret war, weil sein in die Wunde eingeführter Finger keinen dieser Knochen finden konnte. Er gab ihr eine stärkende Arznei, und trug auf Beiziehung eines Arztes oder Wundarztes an. Dem Resultate dieser Berathung zu Folge wurde ihr am 25. Mai der Unterschenkel abgenommen, ohne dass irgend ein unangenehmer Zufall eintrat. Den dritten Tag nach derselben erhielt sie ein Chinadekokt mit Hoffmannsliquor und Zimmttinktur, statt welcher letztern am folgenden Tage ein Skrupel *assa foetida* beigesetzt wurde. Sie befand sich leidentlich, schlief ziemlich ruhig, und ass mit Appetite. Den 1. Juni stellte sich die immer regelmässig gewesene Menstruazion ein, welcher Bauchgrimmen, und einige Male Erbrechen vorherging, was bei der Patientinn nicht ungewöhnlich war. Den 27. Juni bemerkte man aus der Wunde einen Auswuchs sich erheben, der anfangs mit Höllenstein betupfet, später täglich mit Kampherpulver bestreuet, vom 18. an unterbunden, und täglich mehr zusammen gezogen, endlich mit Umschlägen von Eichenrindenabsude

behandelt wurde. Letztere blieben durch lange Zeit in Anwendung, und die Unterbindung wurde mehrere Male wiederholt. Anstatt des Chinadekoktes erhielt sie durch die ganze Hälfte des September eine Abkochung der Färberröthe mit Stinkasand. Allein alles diess war nicht vermögend die schwammichten Auswüchse aus der Wunde zu unterdrücken, und die Wunde zum Schliessen zu bringen. Die Kranke wurde dann der Behandlung eines andern Wundarztes nach Schwatz übergeben, welcher ihr ein Abführmittel, dann durch einige Zeit ebenfalls ein Chinadekokt beibrachte, auch mit letzterm verband, und den grössten Auswuchs unterband, der jedoch nach wenigen Tagen schon wieder zum Vorscheine kam. Bei einer zufälligen Durchreise durch Schwatz zog mich dieser Wundarzt bei, und ich äusserte mich dahin, dass die Kranke, deren Amputationswunde noch ausgeartet, daher mit schwammichten Auswüchsen rings umher versehen, und der Hautwundrand stark zurück gezogen war, nochmal amputirt werden müsse, und empfahl inzwischen, bis sich die Kranke dazu entschliesse, einen Kalmusaufguss mit Hoffmannsliquor innerlich zu geben, um ihre Verdauung und Reproduktion einigermaßen zu verbessern; die Wundstelle selbst aber durch öfteres Abspülen mit lauem Wasser zu reinigen, und dadurch den reichlichen Gestank zu entfernen. Diess geschah, und

später wurde sie zu meiner Behandlung auf die chirurgische Klinik nach Innsbruck gebracht; kam daselbst den 8. November an, und ich nahm gleich am folgenden Tage die Auslösung aus dem Kniegelenke vor, nicht ohne Besorgniss über den Erfolg derselben; denn der ganze Verlauf der Krankheit charakterisirte diess Uebel als Fungus medularis, dessen Struktur aus dem Grunde nicht mehr deutlich erkennbar war, weil die oftmaligen Unterbindungen, angewandten Aetzmittel etc. die Marksubstanz zum Theil unkenntlich machten, zum Theil zerstörten. Die Blutung ward nach der Operazion bald gestillt, indem die grösseren Gefässe unterbunden, und die Fadenende nahe am Knoten abgeschnitten, die kleinern Gefässe durch kaltes Wasser zum Schweigen gebracht wurden. Die Wunde kam nun so genau als möglich in Vereinigung, und wurde in dieser theils durch Heftpflasterstreifen; theils durch einige blutige Hefte an den Stellen, wo die erstern nicht wohl anzulegen waren, erhalten. Sie wurde nun bloss als eine Verwundete betrachtet, zurück in ihr Bett in eine geeignete Lage gebracht, mit den kalten Umschlägen durch 48 Stunden behandelt, und mit sparsamer Kost versehen.

Der abgenommene Stumpf wurde am Nachmittage untersucht, und man fand an demselben alle Muskelpartien ganz blass gefärbt, bis auf jene, welche auf dem Zwischenknochenbande auf-

lagen, welche noch ihre ordentliche Farbe hatten. Die schwammichte Wucherung umgab in grossem Umfange das Schien- und Wadenbein, war mit den übrigen Weichgebilden bloss durch Zellgewebe verbunden, und konnte daher von diesen anatomisch separirt werden. Vom Schienbeine war die abgesägte Fläche, von der früher vorgenommenen Amputazion noch deutlich zu sehen, auch so, wie eine grössere Strecke dieses Knochens nach aufwärts ganz schwärzlich. Etwa zwei Zoll über dieser abgesägten Stelle kam aus dem Knochen die Ausartung hervor. Am abgesägten Wadenbeine konnte diese Fläche nicht bemerkt werden, sondern an diesem Knochen war das untere Ende in einer Länge von ungefähr drei Zoll eben so ausgeartet, und mit der Ausartung des Schienbeines in eine Masse verschmolzen. Ober der ausgearteten Stelle erschienen beide Knochen von gehöriger Dicke, doch schienen sie etwas röther, und die Beinhaut war eben da viel gefässreicher, als näher beim Kniegelenksende dieser Knochen.

Die Operirte befand sich in den Tagen nach der Operazion so erwünscht, als es unter solchen Umständen nur immer seyn kann (am zweiten Tage nach der Operazion strickte sie schon an einem Strumpfe); sie erhielt daher auch keine Arznei bis zum 23. November, um welche Zeit ich gegen die Krätze zu wirken anfang, weil sich

die Kranke theils durch Entfernung des krankhaften Theiles, theils durch eine passende Diät an Kräften sehr erhohlet hatte. Die Jasser'sche Salbe ward zum äusserlichen Gebrauche bestimmt, zum innerlichen aber Schwefelblumen mit gebrannter Bittererde und Zucker; auch Eibischthee zum Getranke. Der Erfolg entsprach vollkommen der erwarteten Wirkung dieser Mittel.

Die Wunde heilte nur langsam, denn an allen Theilen war grosse Schlaffheit bemerkbar. Wo sich die Hautränder nicht genau berührt hatten, ging die Bildung neuer Haut, die lange Zeit sehr zart blieb, nur allmählig vorwärts. Am äussern Theile des Stumpfes liess ich eine Stelle der Wunde unvereinigt, damit die abgeschnittenen Unterbindungsfäden und der wenige sich bildende Eiter freien Ausgang haben. An dieser Stelle erhob sich drei Wochen nach der Auslösung des Gelenkes eine lockere sehr blassrothe glatte Fleischmasse, welche den Anschein hatte, als ob sich an dieser Stelle wieder ein schwammichter Auswuchs bilden wollte, weil sie mit der speckartigen Belegung doch nicht vollkommen Aehnlichkeit hatte. Ich hielt meine Besorgniss um so mehr für gegründet, weil eine bedeutende Strecke oberhalb der amputirten Stelle des Schienbeines die schwammichte Ausartung wieder gekommen war, und die Rezidiven beim Markschwamme so leicht eintreten, wie dieses Mau-

noir nicht so vom Blutschwamme, dagegen um so mehr vom Markschwamme, behauptet. Ich hielt die oben angeführte Erscheinung noch für Folge der allgemeinen Anlage zur wiederkehrenden Ausartung, und suchte daher diese zu vertilgen; änderte im Verbande der Wunde nichts. Diese wurde wie gewöhnlich durch Heftpflasterstreifen zusammen gehalten, (denn die Hefte der blutigen Naht waren schon ausgezogen, und theilweise die Vereinigung an mehreren Stellen gelungen) mit einer in warmes Wasser getauchten doppelt leinenen Kompresse bedeckt, darüber eine mehrfache, in warmes Wasser getauchte, und wieder ausgeriebene Kompresse gelegt, über diese eine trockene, warme, mehrfache angebracht, und mittelst eines Tuches hingebunden. Ihre blasse Gesichts- und Körperfarbe, und die Entfärbung der Muskeln am entfernten Stumpfe, bestimmten mich, ihr innerlich das phosphorsaure Eisen beizubringen. Sie erhielt daher am 28. November folgende Pillen: Rp. Phosphas ferri drachmas duas, pulveris aloes succotrinae grana quinque, extracti gentianae quantum satis, ut fiant lege artis pillulae ponderis granorum trium, conspergantur pulvere liquiritiae; von denen sie anfangs täglich dreimal 3 Stücke nehmen, und nach und nach steigen musste, dass sie täglich 15 Stücke nahm. Diese nahm sie fort bis Ende Jänner, und der Erfolg war sehr erwünscht, denn die be-

ginnende schwammichte Auflockerung an der offenen Wundstelle sank in kurzer Zeit gänzlich ein, diese Stelle selbst zog sich nach und nach so sehr zusammen, dass sie ganz flach wurde, und vernarbte sich sehr schön. Auch ihre Gesicht- und Körperfarbe liess nach und nach unter dem weissen, einen röthlichen Schimmer durchblicken, bis sie zuletzt nicht nur einen ordentlichen Teint, sondern auch ein blühendes Aussehen bekam. Ihre Kräfte blieben ebenfalls nicht zurück, so dass die Kranke keinen andern Wunsch weiter hatte, als nun auch ihres Kropfes befreiet zu werden, welcher durch gerösteten Meeresschwamm in kurzer Zeit realisirt wurde. Ohne Kropf und ohne Unterschenkel verliess sie am 12. Februar geheilt die Klinik, und geht nun in ihrer Heimath auf einem künstlichen Fusse vergnügt umher.

Würde es nicht die Gränze dieser Blätter zu weit überschreiten, so könnte ich eine Krankheitsgeschichte erzählen, bei welcher der innerliche Gebrauch des phosphorsauren Eisens zur Beseitigung eines sehr grossen, die ganze Vorderseite des Halses einnehmenden, mit dicken kallösen Rändern umgebenen, einem krebsichten, an Gestank und Form nicht unähnlichen, skrofulösen Geschwüres, und der nebenher zu beiden Seiten sitzenden Drüsengeschwülste beitrug. Diese Wirkung trat zwar langsam ein, wie bei hohem

Grade der Skrofelkrankheit überhaupt nur selten schnelle Veränderungen eintreten, aber der Erfolg überstieg meine Erwartung.

7.

Seltener günstig war der Erfolg von innerlichem Gebrauche des Arseniks. Ich versuchte seinen Gebrauch mehrere Male beim Mutterkrebse, besonders nachdem er mir einmal beim anfangenden Uebel gute Dienste geleistet hatte, aber bei deutlich ausgebildetem Uebel, war seine Anwendung stäts von fruchtlosem Erfolge. Jener Fall betraf eine Frau von 30 Jahren, die bereits zweimal etwas schwer geboren, und das letzte Mal ein Kind zur Welt gebracht hatte, welches am Schädel mit einem Geschwürchen behaftet war. Einige Zeit nach dieser Entbindung stellten sich ihre Regeln, aber nicht wie gewöhnlich, sondern alle 14 Tage ein, und der Blutabgang wurde allmählig nicht nur bedeutender; sondern hielt auch mehrere Tage an, so dass sie endlich nur wenige Tage davon ganz frey blieb. Sie hatte in dem Zeitraume eines halben Jahres desshalb zwei Aerzte zu Rathe gezogen, und die verordneten Mittel fleissig, jedoch vergebens, gebraucht. Nun wurde ich beigezogen, fand die Kranke ziemlich entkräftet, abgemagert, und vernahm auch, dass in der Zwischenzeit, in welcher kein Blut abging, weisser etwas scharfer Schleim zum Vor-

scheine kam. Ihr Unterleib war in der Schoos-
 gegend zwar etwas empfindlich, aber nichts har-
 tes in der Tiefe zu entdecken. Ich verordnete
 Zimmttinktur mit Münzenwasser, und drang,
 weil diess keine Erleichterung verschaffte, auf die
 Untersuchung, welche aber eine Hebamme in
 meiner Gegenwart vornahm. Diese fand an bei-
 den Seiten der Mutterlippen zwei (also im Gan-
 zen vier) rundliche Knötchen, die nicht sonder-
 lich schmerzten, auch wenig härter waren, als
 der übrige fühlbare Theil des Uterus. Ich hielt,
 da sonst keine Abnormität dieses Theiles gefun-
 den wurde, diess für anfangenden Skirrhus, den
 Blutfluss nur für ein begleitendes Phänomen, gab
 äusserlich und innerlich den Arsenik nach Le
 Febür's Methode, wie sie in Richters chirur-
 gischer Bibliothek 3. Band, Seite 482, beschrie-
 ben ist, ohne gegen den Blutfluss insbesondere
 etwas zu gebrauchen. Während dieser Behand-
 lung stand nach und nach der Blutfluss ganz; der
 Schleimausfluss verlor sich auch allmählig, so wie
 die unangenehme Empfindung in der Schoos,
 und endlich fand die Hebamme auch jene früher
 gefühlten Knötchen nicht mehr. Jetzt wurde mir
 zwar auch die Untersuchung gestattet, und ich
 fand ausser einem Einrisse in der hintern Mut-
 terlippe, welchen die Hebamme vorher ebenfalls
 bemerkt hatte, die Mutterlippen in Ordnung;
 es war mir daher sehr leid, dass ich nicht gleich

das erste Mal auf die Selbstuntersuchung mit Beharrlichkeit gedrungen hatte. Die Frau befand sich in der Folge wohl, gewann wieder ein gutes Aussehen, aber schwanger ist sie nicht mehr geworden.

8.

In einem anderen Falle hatte ich bei einer 36 Jahre alten Gypsmühlerinn nach der Abnahme ihrer, schon seit zehn Jahren ausgearteten Brust, das cosmische Pulver angewendet, um einen kleinen, während der Eiterung bemerkbar gewordenen Ueberrest der Ausartung vollends zu zerstören. Die Fläche, auf welche ich selbes anwendete, hatte beiläufig den Flächeninhalt von 2 Zoll Länge und $1\frac{1}{2}$ Zoll Breite, in Gestalt eines unregelmässigen, an den Ecken abgerundeten Dreieckes. Diess Mittel hatte örtlich nicht nur die vollkommene Wirkung geleistet; sondern es wurde auch etwas aufgesogen, denn die Operirte bekam heftigen Durst, Trockenheit des Halses, etwas Bauchschmerz und Erbrechen, so oft sie etwas zu sich nahm. Um diess zu verhindern, liess ich ihr durch 24 Stunden gar nichts zu sich nehmen, sondern den heftigen Durst leiden, nachher alle Stunden einen Esslöffel voll Weinsuppe reichen, und endlich zur Fleischbrühe übergehen. Dadurch hatte es mir geglückt, nicht nur das Erbrechen zu stillen; sondern alle übrigen

Symptome zu entfernen. Der Schorf lösete sich nur langsam ab, hielt aber die Heilung der Wunde nicht im mindesten auf, indem sich die Haut immer mehr zusammenzog, sich unter den Schorf hinein begab, diesen empor hob, und erst spät abfallen machte. Die dann wieder sichtbare Wunde war mit sehr schönen Fleischwärzchen bedeckt, und heilte ohne mindesten Beschwerden. Einige Zeit nachher befiel sie eine Steifheit der Glieder, dass sie einige Zeit das Bett nicht verlassen konnte, aber auch davon wieder frei wurde, und sich einer vollkommenen Gesundheit erfreute. Ich sah sie zwei Jahre nachher wieder, und fand ihr Aussehen, das früher durch ihr Leiden im hohen Grade gelitten hatte, sehr verjüngert. Auch erkundigte ich mich seither wieder um sie, wie ich dieses bei dergleichen Kranken immer zu thun pflege, um die Dauer des Erfolges, oder die weitem Folgen zu bemerken, und vernahm, dass sie sich nicht nur recht wohl befinde, sondern seither (es sind nun volle 10 Jahre) auch zweimal schwanger geworden, und ihre Familie mit zwei gesunden Kindern vermehret habe. Diese zufällige Einverleibung des Arseniks sprach mir am deutlichsten für die Wirksamkeit desselben, um eine Anlage zu um sich greifenden Afterorganisationsen zu entfernen; aber das ausgebildete Uebel zu beseitigen vermag der innerliche Gebrauch dieses, viele Vorsicht erfor-

dernden Mittels nicht. Was er vielleicht ausserdem in der Skrofelkrankheit, oder in der Gicht zu leisten vermöge, weiss ich nicht, da ich immer nach verlässlichen Mitteln griff; hatte deshalb auch nicht Gelegenheit, so schöne Wirkungen von ihm zu beobachten, dergleichen sich mir beim Gebrauche des Kirschlorberwassers, und des phosphorsauren Eisens in beiden Krankheitsformen darbothen.

9.

Da sich während dem Abdrucke dieser Schrift noch ein interessanter, hieher sich beziehender Fall ergeben hat, so füge ich noch in Kurzem folgende Krankheits-, Operations- und Heilungsgeschichte bei.

Gertraud Hammer, von Islach nächst Steinach in Tirol gebürtig, eine 68 Jahre alte, verwitwete Bäuerinn, phlegmatischen Temperaments, und von guter Körperkonstitution, auch Mutter von neun Kindern, wovon fünf noch beim Leben und gesund sind, bekam mit sechzehn Jahren ihre Regeln, welche bis in ihr fünfzigstes Jahr nur durch ihre leichten Schwangerschaften und Wochenbetten unterbrochen wurden. Bei ihrer einfachen Lebensweise blieb sie stäts gesund. Nach dem letzten Wochenbette bekam sie ein Geschwür am rechten Fusse, welches öfter zuheilte, wieder aufbrach, und gegenwärtig ebenfalls offen

ist. Vor fünfzehn Jahren entstand an der rechten Wange eine Warze von der Grösse einer Erbse, welche nach und nach mehr anwuchs, eine Feuchtigkeit aussickerte, die zu einem Schorf gerann, hernach öfters abfiel, und eine offene Stelle sichtbar machte. Anfangs bediente sie sich nur der ungesalzenen Butter, späterhin verschiedener Hausmittel, bis sie wegen zunehmender Grösse und Vermehrung des Gestankes der Geschwulst, welche den Umfang einer Wallnuss erreicht hatte, sich genöthiget sah, Hülfe zu suchen. Sie begab sich nach Innsbruck, wo sie mittels des cosmischen Mittels von einem Arzte mit so glücklichem Erfolge behandelt wurde, dass sie in kurzer Zeit geheilt nach Hause kehrte. Doch nach zwei Jahren erschien das Uebel neuerdings, wurde von einem Wundärzte mit mancherlei ihr unbekannten Mitteln behandelt, ohne jedoch Hülfe zu erhalten. Die Zunahme des Uebels nöthigte sie neuerdings nach Innsbruck zu gehen, und auch mich zu Rathe zu ziehen.

Ich fand eine höckerichte, mit einer bedeutenden Geschwürsfläche versehene, beinahe die ganze rechte Nasen- und Wangenhälfte einnehmende, in der Tiefe noch mehr verbreitete, durchaus festsitzende, den Nasenflügel durchdringende, und sowohl das Nasenloch, als die vordere Nasenhöhle ausfüllende Ausartung, welche das untere Augenlid emporhob, und nach

abwärts schon in der vordern Mundhöhle am obersten Theile des Zahnfleisches vom zweiten Schneide- bis zum dritten Backenzahne sichtbar, aber dem Zeigefinger durch das hintere Nasenloch noch nicht erreichbar war. Im Gesammtorganismus erschien keine Störung.

Die Kranke unterzog sich, in Gegenwart des Herrn Stadtphysikus Dr. Amerer, meines Assistenten, und mehrerer junger Wundärzte, der Operation am 31. August d. J., wobei ich von der Ausartung die allgemeine Decke des unteren Augenlides separirte, dann erstere rings herum von den Weichgebilden, und, so viel es thunlich war, auch von den Knochen lostrennte, mit einer Beinschere von der vordersten Spitze des Nasenflügels längst des Nasenrückens dicht an der Scheidewand nach aufwärts bis nahe gegen die Nasenwurzel, und endlich auch nach der Tiefe schnitt, so dass ich den grössten Theil der Ausartung heraus bekam, und nun Raum gewann, die Ueberreste leichter zu umgehen, überall die Trennung in sicht- oder fühlbar normalen Gebilden vorzunehmen. Durch diese Trennung wurde ein Theil der vordern Mundhöhle geöffnet, der ganze Stirn- und Nasenfortsatz des Oberkiefers bis zum Zahnfächerfortsatze herab, die Nasenknorpel- und Knochen dieser Seite bis auf einen kleinen Rest, die untere und mittlere Nasenmuschel, auch ein Theil der vordern und innern

Wand der Highmorshöhle entfernt, und aus letzterer ein abgeschnittenes polypförmiges frei liegendes Stück der Ausartung, und ein dicker, an Konsistenz und Farbe dem halbgeronnenen Tischlerleime ähnlicher Schleim heraus gezogen. Nachdem die Blutung gestillt, und die Wunde bei der sorgfältigsten Untersuchung überall rein gefunden wurde, formte ich weich geknätetes Wachs genau nach der Hautöffnung, legte solches mit dem untern Theile nach aufwärts an die Stirne, doch etwas schief gegen die rechte Seite geneigt, zeichnete auf diese mit Tinte genau den Rand des Wachses, und schnitt nach dieser Zeichnung die Haut bis auf die sehnichte Aponevrose durch, so dass ich nach abwärts gegen die Nasenwuzel hin, den Hautlappen durch ein schmales pyramidenförmiges, mit dem obersten Nasentheile zusammenhängendes Verbindungsstück vergrösserte, um das Ueberpflanzungsstück ohne Zerrung an die erforderliche Stelle zu bringen, an welche ich dasselbe nach vollendeter Separazion von der Aponevrose, und gestillter Blutung mittelst eilf blutiger Hefte möglichst genau vereinigte. Die Wunde an der Stirne verkleinerte ich durch zwei angelegte Klebepflasterstreifen bedeutend, und der vom Verbindungsstücke über die Glatze hingehende Wundwinkel wurde dabei ganz mit Haut bedeckt. Darüber legte ich ein in kaltes Wasser getauchtes Leinwandläppchen, eine Kompresse,

und befestigte diess durch ein ins Dreieck zusammen gelegtes Tuch (Couvre chef). Um den Luftdurchzug durch das neu gebildete Nasenloch zu erleichtern, welchen aussickernde Feuchtigkeiten in der Folge hätten verhindern können, legte ich in dasselbe ein zwei Zoll langes Stück eines quer abgeschnittenen Federkieses ein, befestigte ihn mit einem Heftpflasterstreifen; und unterstützte den eingehafteten Hautlappen gegen die, in einer leichten Wölbung und Vertiefung des mittleren Theiles bestehenden Bewegungen beim Ein- und Ausathmen durch Auflegung eines kleinen Charpie-Bäuschchens, welches ich bloss durch einem quer angelegten Klebepflasterstreifen hinhielt.

Die Kranke hielt die ganze Operazion mit bewunderungswürdiger Ruhe und Standhaftigkeit aus, wurde auch nicht von der leisesten Uebelkeit befallen, schlief gleich die folgende Nacht, bekam am andern Tage nur im Pulse bemerkbare fieberhafte Regungen, und befand sich die folgenden Tage so wohl, dass man sichs nicht besser wünschen konnte. Acht Tage nachher stand sie schon mehrmal des Tages auf, und am zehnten Tage nach der Operazion lösete ich die Hefte (in Gegenwart des eben hier durchreisenden Herrn Leibchirurgs, k. k. Raths und Professors Kern, des Herrn Hofrathes Canstatt, des Bezirksarztes Dr. Pascoli und des Regimentsarz-

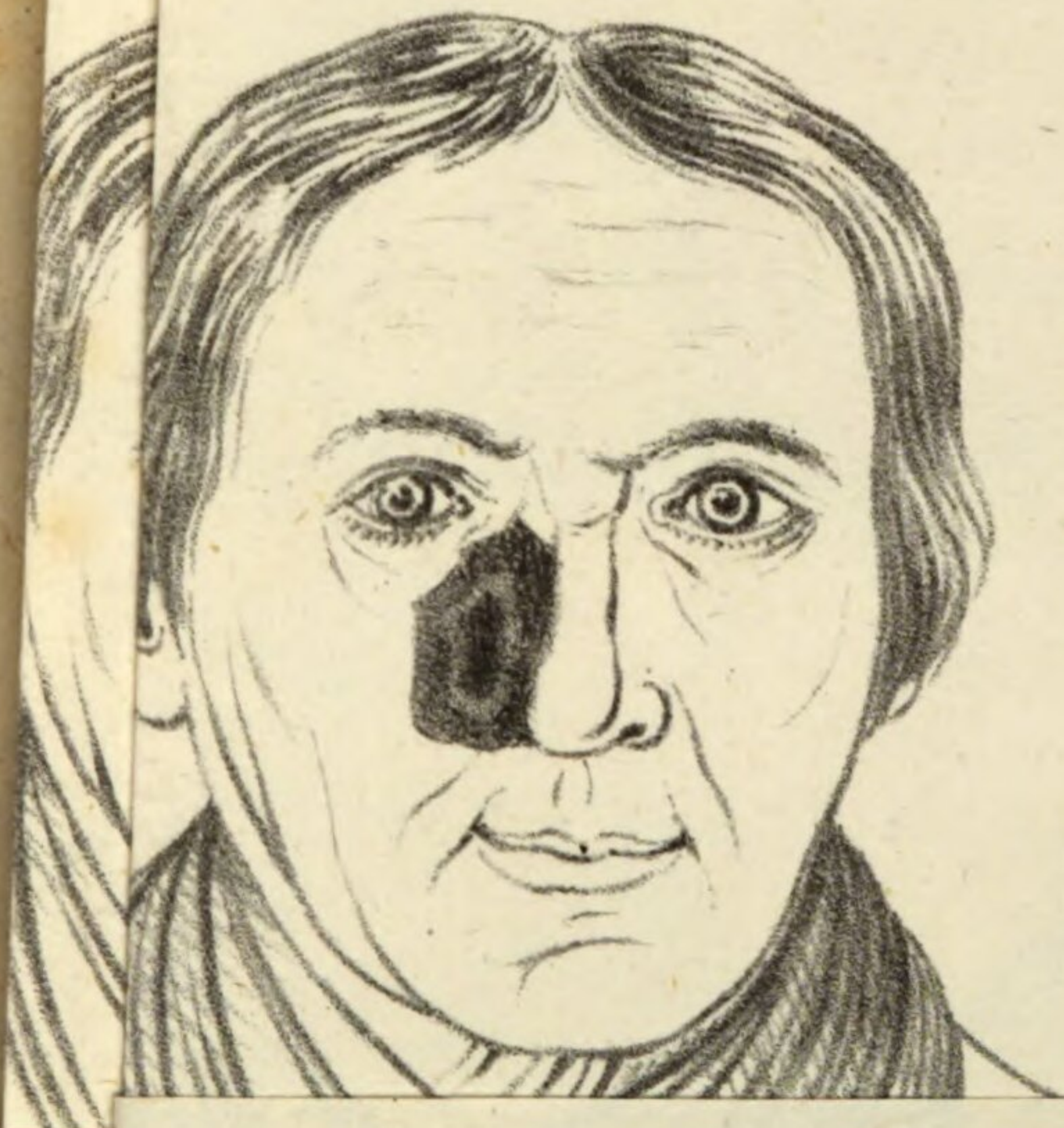
tes Dr. Zueck) bis auf die zwei äusseren gegen die äussere Wangenhälfte hin, wie es auch aus der Zeichnung ersichtlich ist, weil zwischen diesen beiden Heften eine zwei Linien lange Stelle noch nicht fest vereinigt, aber der ganze übrige Umfang vollkommen und fest vereinigt ist. Die Kranke ersuchte mich, das Verbindungsstück nicht abzuschneiden, wenn es ihr keinen Nachtheil bringe, und da diess nicht einmal in Bezug auf Entstellung der Fall ist, so gewährte ich auch denselben, wie es die Zeichnung darstellt. Der noch offene Theil der Stirnhautwunde ist im Heilungsfortgange begriffen.

Verbesserungen.

S. 7 Z. 5 von oben, lies:	konglomerirten,	statt:	konklomerirten
— 7 — 13 — — und			
— 9 — 2 — unten, lies:	Hautschwielen,	statt:	Hautschwülen
— 12 — 13 — — — missfärbiges		—	mistfärbiges
— 14 — 6 — — — Sarkom		—	Sarkon
— 16 — 2 — oben, — Arterie		—	Anterie
— 16 — 12 und 16 von oben, lies:	Ligatur	—	Ligetur
— 28 — 1 von oben, lies:	Kautelen	—	Kautellen
— 41 — 9 — unten, — phosphatis		—	phosphas
— 41 — 5 — — — conspergantur		—	conspergentur
— 53 — 6 — oben, — Höllensteine		—	Höhlensteine
— 68 — 15 — — — Highmorshöhle		—	Hygmorshöhle

nöthigen

Fig. 2.





Wattmann, Joseph <<von>>,

Versuche zur Heilung des sonst unheilbar erklärten Noli me tangere

Insbruck 1823

Chir. 326 h

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10392222-7